

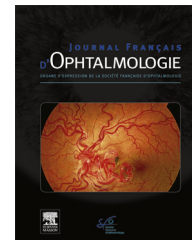


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Apport de l'OCT en face dans le diagnostic de la syphilis phacoïde oculaire



*Role of en face OCT in the diagnosis of syphilitic placoid chorioretinitis*

M. Azar<sup>a,\*</sup>, M.-N. Delyfer<sup>a,b</sup>, J.-F. Korobelnik<sup>a,b</sup>,  
M.-B. Rougier<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service d'ophtalmologie, CHU de Bordeaux, 36, rue Laroche, 33000 Bordeaux, France

<sup>b</sup> Team LEHA, UMR 1219, Inserm, université de Bordeaux, Bordeaux Population Health Research Center, 33000 Bordeaux, France

Reçu le 15 novembre 2017 ; accepté le 28 novembre 2017

Disponible sur Internet le 22 juin 2018

## MOTS CLÉS

Syphilis phacoïde oculaire ;  
OCT en face ;  
Syphilis ;  
Anomalies de rétine externe ;  
Chorioretinite

## Résumé

**Introduction.** — Il s'agit d'une série de cas rétrospective portant sur trois patients présentant une atteinte chorioretinienne d'origine syphilitique. Le diagnostic de la syphilis repose sur l'examen clinique ophtalmologique, mais également sur la confirmation sérologique. Nous avons étudié les images en SD-OCT et OCT en face lors de la première consultation diagnostique et après un mois de traitement antibiotique par Pénicilline G.

**Résultats.** — Quatre yeux chez trois patients de sexe masculin âgés entre 40 et 60 ans tous diagnostiqués pour une syphilis phacoïde ont été étudiés en OCT en face. Les acuités visuelles ont la prise en charge initiale étaient non chiffrables. Sur l'ensemble des examens OCT en face des trois patients il a été mis en évidence au sein de la ligne ellipsoïde et de l'épithélium pigmentaire de nombreuses lésions ovalaires de petites tailles hyperréfléctives reparties autour de la zone maculaire. Ces lésions correspondent à des petits nodules d'élévation sur l'épithélium pigmentaire et des interruptions de la ligne ellipsoïde observable en SD-OCT. Un mois après le traitement d'une neurosyphilis, l'acuité visuelle s'améliora et les lésions de la rétine externe ont été partiellement réversibles au sein des différents yeux.

**Conclusions.** — Nous avons mis en évidence des lésions caractéristiques de l'atteinte de la syphilis phacoïde en OCT en face. L'OCT en face permet une approche plus précise de l'atteinte de la rétine externe pour le diagnostic et le suivi, mais également dans la compréhension de la physiopathologie de la maladie.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [marie.azar@chu-bordeaux.fr](mailto:marie.azar@chu-bordeaux.fr) (M. Azar).

**KEYWORDS**

Syphilitic placoid  
chorioretinitis;  
OCT spectral domain;  
Syphilis;  
Outer retinal  
Abnormalities;  
Chorioretinitis

**Summary**

**Introduction.** — This is a retrospective case series of three patients presenting with syphilitic chorioretinitis. The diagnosis of syphilis rests on the ophthalmologic clinical exam as well as serologic confirmation. We studied the en face and SD-OCT images upon first consultation and after one month of antibiotic treatment with penicillin G.

**Results.** — Four eyes of three male patients between 40 and 60 years of age all diagnosed with syphilitic placoid chorioretinitis were studied by en face OCT. Visual acuities upon initial presentation were unrecordable. On all the en face OCT examinations of the three patients, numerous small hyperreflective oval lesions were observed within the ellipsoid line and the retinal pigment epithelium around the macula. These lesions corresponded to small elevated nodules in the retinal pigment epithelium and interruptions in the ellipsoid line observed on SD-OCT. One month after treatment for neurosyphilis, the visual acuity had improved, and the outer retinal lesions had partially reversed in these eyes.

**Conclusions.** — We documented the characteristic lesions of syphilitic placoid chorioretinitis by en face OCT. En face OCT allows a more precise approach to the outer retina for diagnosis and follow-up as well as in understanding the pathophysiology of the disease.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

La syphilis est une infection due à un spirochète *Treponema pallidum* (*T. pallidum*). C'est une maladie multi-systémique souvent appelée « la grande simulatrice », car elle est responsable d'atteintes très variées pouvant faire errer pendant longtemps le diagnostic.

Une recrudescence de la maladie a été observée en France et dans d'autres pays européens au début des années 2000. La syphilis touche en grande majorité les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Ils représentent 84 % des cas de syphilis diagnostiqués en 2014. Dans cette population, le nombre de cas a augmenté de 50 % entre 2012 et 2014 selon l'institut de veille sanitaire (INVS) [1].

L'atteinte ophtalmologique de la syphilis est une manifestation peu fréquente de cette infection, et ne concerne que 0,5 % des patients. Elle survient classiquement au cours des phases secondaire et tertiaire de la maladie. Toutes les structures de l'œil peuvent être concernées, mais l'uvéite (5–25 % des atteintes oculaires), volontiers postérieure, reste l'atteinte la plus fréquente.

La syphilis placôïde est une atteinte prédominante du complexe choriocapillaire-épithélium pigmentaire, se caractérisant par une lésion le plus souvent unique, centrale, hypo-fluorescente aux temps précoces de l'angiographie à la fluorescéine, puis hyperfluorescente avec un aspect en léopard aux temps tardifs. Dans cet article, nous rapportons une série de 4 yeux chez 3 patients atteints de syphilis placôïde où l'OCT en face retrouve des images caractéristiques de l'atteinte des couches externes de la rétine. Les coupes B scan de l'OCT ne sont pas discriminantes, car elles peuvent se rencontrer dans des pathologies appartenant au spectre *Acute Zonal Occult Outer Retinopathy* (AZOOR). En revanche, l'OCT en face donne des images plus typiques. Dans le cas rapporté par Luiz H. Lima [2] un cas de patient atteint de syphilis placôïde a été décrit en OCT en face. Le but de ce travail est de présenter 4 cas ayant les mêmes lésions caractéristiques en OCT en face.

**Méthodes**

La présente étude est une série descriptive de patients présentant une syphilis oculaire. Quatre yeux ont été diagnostiqués dans le service d'ophtalmologie du CHU de Pellegrin à Bordeaux pour une chorioretinite placôïde syphilitique (TPHA/VDRL FTA-ABS). Le diagnostic reposait sur la base d'éléments cliniques ainsi qu'une sérologie syphilitique positive. Les OCT maculaires en face ont été acquises à partir d'un cube maculaire de 6 mm × 6 mm, et reconstruites grâce au logiciel intégré dans la machine (CIRRUS, Carl Zeiss Meditec, Dublin, États-Unis). De plus, une coupe HD passant par la macula a été réalisée pour chaque patient.

**Résultats**

Les caractéristiques des 3 patients figurent dans le **Tableau 1**.

Le patient 1, âgé de 43 ans, adressé au CHU de Bordeaux par son ophtalmologue pour un tableau évocateur de neuropathie optique bilatérale. L'acuité visuelle initiale avec correction est mesurée à compte les doigts à 1 mètre à l'œil droit et 1/20<sup>e</sup> au niveau de l'œil gauche. L'examen clinique initial retrouve de façon bilatérale une papille légèrement hyperhémique ainsi que des altérations de l'épithélium pigmentaire. À l'OCT on retrouve une désorganisation de la ligne de l'épithélium pigmentaire. L'OCT en face au niveau de la couche ellipsoïde retrouve une multitude de petits lésions hyperreflectives, rondes ou ovales de taille variable, réparties sur tout le pôle postérieur au niveau des deux yeux. (**Fig. 1a**). La sérologie syphilis s'est révélée positive. Le patient a été traité par Pénicilline G IV pour une durée totale de 15 jours. Après un mois de traitement, l'acuité visuelle est de respectivement 6/10 et 7/10.

Le patient 2, âgé de 58 ans adressé par son ophtalmologue pour uvéite antérieure synéchiante non hypertonisante, non granulomateuse de l'œil gauche. L'acuité visuelle initiale

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8793329>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8793329>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)