

# Apport de l'OCT intégrée à l'imagerie ultra-grand champ : quand une pathologie en cache une autre

## Contribution of integrated OCT to ultra grand champ imaging: when one pathology hides another

V. Sarda (hôpital Avicenne, Bobigny; Centre ophtalmologique Saint-Paul, Paris; Centre d'imagerie et de laser, Paris)

### Observation

Un homme, âgé de 73 ans, atteint d'un glaucome, s'est présenté avec une meilleure acuité visuelle corrigée réduite à 0,6 décimale à l'œil droit. L'examen a permis de déceler une occlusion de la veine centrale de la rétine de l'œil droit. Une imagerie ultra-grand champ du fond d'œil (UWF-FF) et une angiographie ultra-grand champ à la fluorescéine (UWF-FA) ont été réalisées afin de rechercher une ischémie rétinienne. Lors de l'examen des images, une autre lésion a été observée dans l'œil droit : dans la partie inférolatérale, une déchirure en forme de U (déchirure en fer à cheval) a été mise en évidence en dehors des arcades et à la périphérie des veines vortex (*figure 1*). Pour examiner cette déchirure découverte incidemment, nous avons eu recours à une tomographie par cohérence optique (OCT) périphérique. Celle-ci a révélé un décollement de pleine épaisseur de la rétine sensorielle avec un lambeau détaché et du liquide sous-rétinien (*figure 2*). La présence de ce liquide laissait présager un risque accru de développement d'un décollement rhéomatogène de la rétine, ce qui a conduit à la décision d'un traitement rapide par photocoagulation au laser (*figures 3 et 4, p. 175*).

### Discussion

Après l'observation de cette déchirure en fer à cheval par UWF, nous avons été en mesure de justifier la nécessité d'en faire un examen plus approfondi par une imagerie OCT périphérique intégrée, laquelle a permis de constater la présence de liquide sous-rétinien. Grâce à cette observation plus détaillée de la déchirure en fer à cheval, détectée incidemment, la bonne décision de traitement par photocoagulation au laser a été prise, au lieu de perdre plus de temps pour l'observation et le suivi, ce qui a réduit le risque de décollement de rétine rhéomatogène.

Mot-clé

Imagerie ultra-grand champ multimodale.

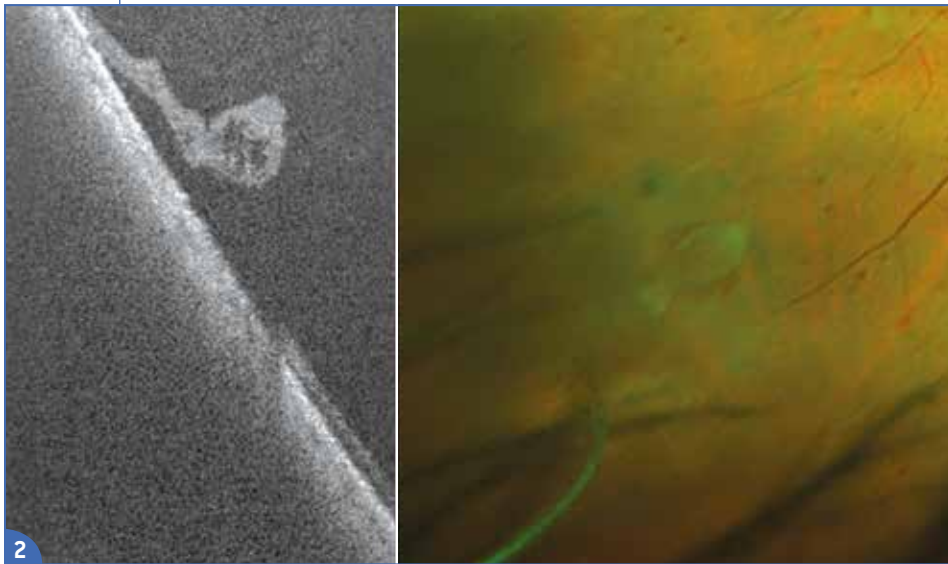
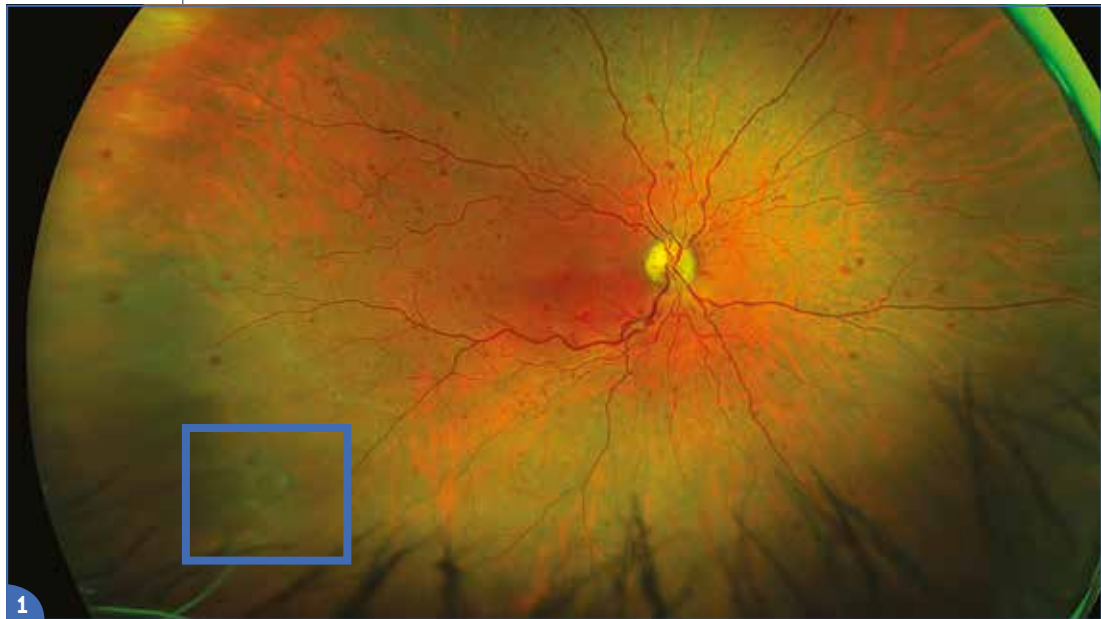
Ultra grand champ imaging multimodal.

Keyword

### Légendes

**Figure 1.** Photographie du fond d'œil ultra-grand champ (UWF-FP) révélant une occlusion de la veine centrale de la rétine imminente et une déchirure rétinienne dans la partie inférolatérale.

**Figure 2.** OCT périphérique sur une déchirure de la rétine indiquant un décollement de pleine épaisseur de la rétine sensorielle avec un lambeau détaché.



Les dernières technologies d'imagerie rétinienne associent l'UWF à diverses techniques intégrées telles que l'angiographie à la fluorescéine, l'auto-fluorescence du fond d'œil, l'angiographie au vert d'indocyanine et l'OCT périphérique à source balayée (OCT-SS). Les examens réalisés avec un appareil doté d'une technologie intégrée peuvent fournir des indices déterminants quant à la nécessité ou à l'urgence d'un traitement.

**Avant l'arrivée de la technologie intégrée, l'examen transversal des lésions périphériques relevait d'un processus long et fastidieux, et dépendait de la coopération du patient et des compétences de l'opérateur et ne pouvait pas être pratiqué chez tous les patients en cabinet. Les appareils multimodaux UWF utilisés dans notre pratique intègrent différentes techniques d'examen dans un processus unique, ce qui permet à l'ophtalmologiste de réaliser des examens et des régimes de traitement plus fins.**

V. Sarda déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

### Légendes

**Figure 3.** Image UWF-FP révélant une occlusion de la veine centrale de la rétine et le décollement rétinien entouré de marques de laser (à la suite d'une photocoagulation au laser).

**Figure 4.** Image UWF-FP révélant une occlusion de la veine centrale de la rétine résorbée et l'état du décollement rétinien après photocoagulation au laser.

## ENGAGEMENTS DE L'ÉDITEUR

Les revues Edimark sont publiées en toute indépendance et sous l'unique et entière responsabilité du directeur de la publication et des rédacteurs en chef, qui mettent en place un comité de rédaction, réunissent régulièrement ses membres pour débattre et définir des sujets d'intérêt, et inviter des auteurs à publier.

Le comité de rédaction est composé d'une dizaine de praticiens (chercheurs, hospitaliers, universitaires et libéraux), installés partout en France, qui représentent, dans leur diversité (lieu et mode d'exercice, domaine de prédilection, âge, etc.), la pluralité de la discipline et son dynamisme.

Le comité de rédaction constitue le substrat de la revue. Il incarne la caution scientifique. Il a l'exigence de transmettre le savoir médical et scientifique dans des articles de formation en langue française, utiles aux praticiens. Ces connaissances sont publiées au rythme de la périodicité de la revue (mensuel, bimestriel, trimestriel) conformément aux règles de la CPPAP papier, et sur tous les supports.

La qualité des textes est garantie par la sollicitation systématique d'une relecture scientifique par les pairs ou par les comités de lecture, par leur préparation par une secrétaire de rédaction, avec vérification et mise aux normes des références bibliographiques selon la Convention de Vancouver, par la lecture rigoureuse des épreuves et le pointage des figures comparativement aux sources par le service de rédaction-révision in situ. Ces épreuves, accompagnées d'une fiche de cession de droits, sont alors adressées aux rédacteurs pour validation, puis aux rédacteurs en chef après assemblage.

Notre publication répond aux critères d'exigence de la presse :

- accréditation par la CPPAP (Commission paritaire des publications et agences de presse) réservée aux revues sur abonnements,
- adhésion au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé),
- indexation dans la base de données internationale ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors),
- déclaration publique de liens d'intérêts demandée à nos auteurs,
- identification claire et transparente des espaces publicitaires et des publiédactionnels en marge des articles scientifiques.

