

PHOTO DU MOIS

Evolution d'une choriorétinopathie séreuse centrale chronique sous éplérénone

A. CURAN

Service d'Ophtalmologie, Hôpital Huriez, LILLE.

Un patient de 52 ans présente une baisse d'acuité visuelle de l'œil droit mesurée à 8/10 P3 depuis 7 mois. Il existe un décollement séreux rétinien (DSR) maculaire chronique.

L'angiographie à la fluorescéine montre un point de fuite maculaire en jet de vapeur inaccessible au laser en raison de son emplacement juxta-fovéolaire (**fig. 1**).

L'OCT réalisé en mode EDI (*Enhanced Depth Imaging*) révèle, en plus de l'existence de ce DSR, un épaissement de la choroïde et de la choriocapillaire. La vasodilatation de ces couches est notable (**fig. 2A**).

Un traitement par éplérénone per os est initié à ce stade [1].

Un mois après le début du traitement, le DSR diminue. L'hyperréflexivité à la face externe de la neurorétine témoigne probablement de la résorption du liquide sous-rétinien (**fig. 2B**).

Deux mois après l'initiation de la thérapeutique, l'acuité visuelle est améliorée à 10/10 P2 et le DSR a disparu (**fig. 2C**).

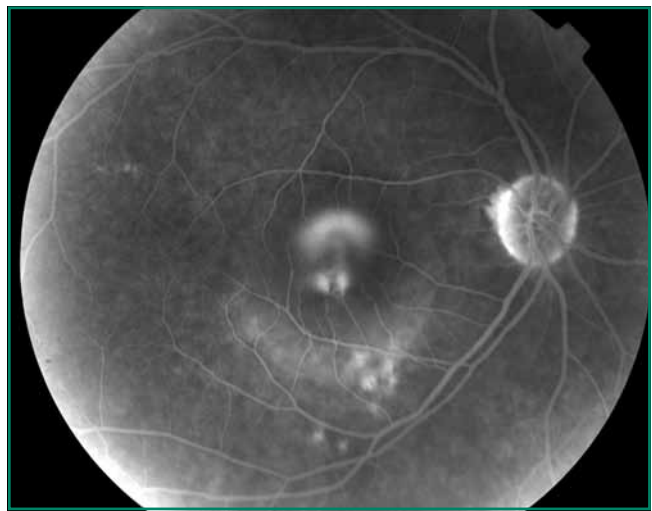


FIG. 1.

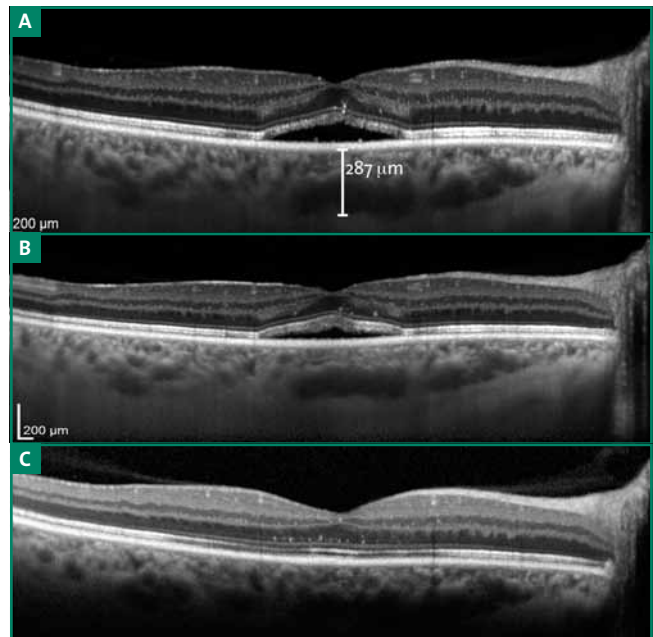


FIG. 2.

Bibliographie

1. ZHAO M, CELERIER I, BOUSQUET E. Mineralocorticoid receptor is involved in rat and human ocular chorioretinopathy. *J Clin Invest*, 2012; 122: 2672-2679.