

PHOTO DU MOIS

Syndrome de dispersion pigmentaire/ glaucome pigmentaire : les images clés

→ S. TOUHAMI, A. ROUSSEAU

Service d'Ophtalmologie, CHU,
LE KREMLIN-BICÊTRE.

Observation

Un patient de 36 ans, d'origine égyptienne, était adressé pour prise en charge d'une uvéite antérieure aiguë hypertonisante bilatérale dont le bilan de première intention était négatif. Il ne présentait aucun antécédent hormis une hépatite B guérie. À l'examen, l'acuité visuelle était de 10/10 P2 aux deux yeux, la pression intraoculaire de 23 mmHg (pour une pachymétrie de 600 µm) malgré une quadrithérapie locale maximale et de l'acétazolamide *per os*. Le traitement de l'uvéite par corticoïdes locaux avait été arrêté plusieurs semaines avant la consultation devant l'absence d'inflammation clinique.

En lampe à fente, on constatait des précipités rétrodescemétiques pigmentés centraux bilatéraux (**fig. 1A**), la chambre antérieure était calme. En gonioscopie, l'angle iridocornéen (AIC) présentait une pigmentation cotée Scheie 4 sur tous les quadrants (**fig. 1B**), et l'iris présentait une concavité périphérique importante (**fig. 1C**). En rétro-illumination, il n'existait pas de defects iriens radiaires transilluminables ; cependant, on notait la présence de dépôts pigmentés sur la zonule (**fig. 1D**). Au fond d'œil, le vitré était calme et l'excavation des nerfs optiques cotée à 0,2. Le champ visuel automatisé 24-2, et l'analyse de la couche des fibres optiques en OCT étaient normaux. L'examen par biomi-

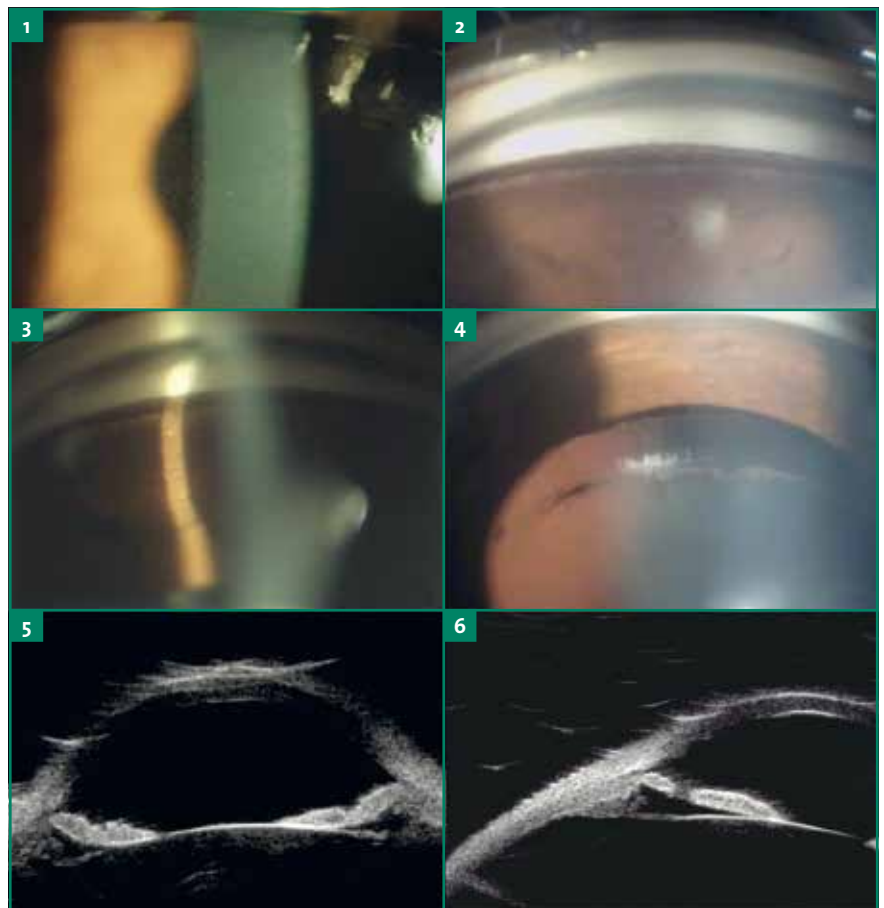


FIG. 1.

croscopie ultrasonore (échographie de haute fréquence) confirmait la concavité postérieure et périphérique de l'iris, avec une augmentation de la surface de contact iridocristallinienne (**fig. 1E**).

L'ensemble du tableau permettait de redresser le diagnostic et d'attribuer

l'hypertonie à un syndrome de dispersion pigmentaire. Le patient bénéficiait d'une iridotomie bilatérale qui permettait de minimiser la concavité irienne (**fig. 1D**) et d'abaisser la pression intraoculaire autour de 15 mmHg sous traitement par collyres aux analogues des prostaglandines.

- ☐ Je souhaite recevoir une liste d'hôtels proches du Palais des Congrès de Versailles (liste également disponible sur le site Internet: www.iifro.info)