Rechercher Service Client : 01 71 16 55 99 Mes alertes Ma bibliothèque Mon compte

Actualités Revues Traités EMC Domaines Livres Compléments Autres sites Elsevier

JOURNAL FRANÇAIS D'OPHTALMOLOGIE

Accédez à un numé

Rechercher dans cette revue

Aspects tomographiques et étiologiques des membranes épimaculaires à Cotonou - 26/03/21

Tomographic appearance and etiologies of epimacular membranes in Cotonou

Doi : 10.1016/j.jfo.2020.06.054

S. Alamou [a,*], L. Agbahoungba [b], L. Longue [a], C.O.A. Abouki [a], N. Aigbe [a], L. Odoulami [a], I. Sounouvou [a], S. Tchabi [a]

[a] **Unité d'Ophtalmologie de la Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi (FSS-UAC), 04 BP 0848, Cotonou, Bénin**

[b] **Centre d'exploration de la rétine, Cotonou**

Auteur correspondant.*

PDF | Article | Résumé Mots clés | Figures | Tableaux | Références

Introduction

Les membranes épimaculaires (MEM) correspondent à des proliférations tissulaires, fibrocellulaires avasculaires se développant dans l'aire maculaire [1].

Ce sont des pathologies de l'interface vitréo-maculaire. Leur prévalence varie de 2,2 à 28,9 % [2]. Bien que le diagnostic des MEM soit clinique, la Tomographie en cohérence optique (OCT) possède une meilleure sensibilité et constitue actuellement l'examen de référence. Plusieurs facteurs de risque (l'âge avancé, la myopie forte et la rétinopathie diabétique proliférante) ont été identifiés. Toutefois, la plupart des membranes sont idiopathiques. En Afrique peu d'études ont été réalisées sur ce sujet car d'une part, les MEM ne sont pas toujours diagnostiquées et d'autre part, l'avènement de l'OCT est récent et son coût est encore élevé (45,000 Fcfa soit 68,64 euros) pour un SMIG de 40,000 f CFA le mois. Ce déficit d'information a motivé la présente étude qui avait pour but de décrire les caractéristiques tomographiques des MEM et d'établir leur profil étiologique.

Patients, matériels et méthode

Il s'est agi d'une étude descriptive et analytique, avec recueil rétrospectif des données. Elle s'est déroulée au Centre d'Exploration de la Rétine de Cotonou, et a concerné tous les patients ayant bénéficié d'OCT maculaire entre le 1er janvier 2016 et le 30 juin 2018. Étaient inclus dans l'étude, tous les patients présentant une membrane épimaculaire confirmée à l'OCT. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, tomographiques et classifiées selon Konidaris [3] (plis rétiniens, DPV, adhérence vitréo-maculaire, traction vitréo-maculaire, perte de la dépression fovéolaire, pseudo-trou maculaire, épaisseur maculaire centrale moyenne, kystes intra-rétiniens, épaisseur choroïdienne rétrofovéolaire (ERF), lésions à l'œil adelphe) et étiologiques.

La machine utilisée pour la tomographie était le modèle ATE 800 TOPCON 3D OCT maestro, fonctionnant sous le logiciel TOPCON 3D OCT version 8.37.003.01. L'interprétation a été réalisée par un ophtalmologiste spécialiste en rétine.

La saisie et l'analyse des données ont été faites à l'aide des logiciels Epidata et Epi Info 7,2. Les variables qualitatives ont été décrites à l'aide des proportions. La moyenne, la médiane et l'écart type ont servi à décrire les variables quantitatives. Pour la comparaison, nous avons utilisé le test de Fischer exact. La relation entre 2 variables était significative si le degré de significativité $p < 0,05$.

Résultats

Parmi les 604 sujets reçus, 32 patients (5,3 %) ont présenté une membrane épimaculaire.

Dans la série, 22 sujets étaient de sexe masculin et 10 de sexe féminin, soit une sex-ratio de 2,2.

La répartition des patients en fonction de leur tranche d'âge en années est exposée dans la Figure 1.

La Figure 2 établit la répartition des sujets selon leur profession.

Au plan para-clinique, la répartition des MEM selon la classification tomographique de Konidaris est résumée dans le Tableau 1.

Les pseudo-trous étaient observés dans 18,48 % des cas, et l'œdème maculaire cystoïde noté dans 68,42 %. L'épaisseur rétrofovéolaire moyenne était de 259,74 µm ± 34,81 µm. La répartition des lésions à l'œil adelphe est représentée dans le Tableau 2.

Au plan étiologique, il a été répertorié 71,05 % de membranes idiopathiques et 28,95 % de membranes secondaires.

L'âge avancé, le DPV et la myopie forte étaient les facteurs de risque des membranes idiopathiques, tandis que le jeune âge, la rétinopathie diabétique proliférante, l'uvéite postérieure, et la rétinopathie drépanocytaire proliférante étaient ceux des membranes secondaires.

L'association de certains facteurs de risque avec les types étiologiques de MEM est significativement positive comme illustrée dans le Tableau 3.

Commentaires

La fréquence des MEM de 5,3 % montre que cette pathologie occupe une place considérable parmi les atteintes de l'interface vitréo-maculaire. Elle est proche de celle de Koh et al. [4] qui avaient observé 7,6 % des cas.

Export

Vol 44 - N° 4
P. 519-522 - avril 2021
Retour au numéro

Article précédent | Article suivant

PLAN FIGURES

Introduction
Patients, matériels et méthode
Résultats
Commentaires
Conclusion
Déclarations de liens d'intérêts

Le taux élevé du sexe masculin retrouvé a été signalé par Demir et al. [5] mais avec un sex-ratio de 1,25. Par contre, dans les travaux de Xiao et al. [6] et ceux de Kawasaki et al. [7], les femmes étaient les plus touchées.

L'âge moyen de 58 ans ± 17 ans dans notre série est comparable à ceux retrouvés par You et al. [8] (56 ans ± 10,4 ans) et D'khissy et al. [9] (63 ans). Pour Berrod et al. [10], le vieillissement et le décollement postérieur du vitré survenant autour de la 5^{e} décennie favoriseraient les MEM.

La prédominance de MEM avec DPV retrouvée dans notre série est comparable à l'étude de Konidaris et al. [3], qui avait relevé un taux de 81,23 % avec des proportions similaires de membrane avec contraction.

Les pseudo-trous observés dans 18,48 % des cas, sont supérieurs à ceux trouvés par Berrod et al. [10] (10 %) à Nancy. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que nos diagnostics sont souvent tardifs. Ce retard au diagnostic expliquerait la constitution d'œdèmes maculaires cystoïdes notées dans 68,42 % des cas dans notre étude.

Quant à la choroïde rétrofovéolaire, elle a été anormalement épaissie dans 10,53 % des cas en raison du caractère inflammatoire des membranes secondaires aux uvéites. Cette moyenne de l'ERF était statistiquement plus élevée chez les sujets à MEM secondaires (valeur de $p = 0,006$).

La prédominance de la forme idiopathique relevée (71,05 %) est conforme à la littérature [10]. Pour Cheung et al. [11] et Koh et al. [4], l'âge avancé, la myopie forte et le DPV constituaient des facteurs de risque. Seul le DPV était statistiquement associé aux membranes idiopathiques ($p < 0,001$) dans notre série. You et al. [8] ont fait le même constat.

Les facteurs de risque des membranes secondaires relevés dans notre travail, concordent avec ceux mentionnés par Cheung et al. [11], Fraser-Bell et al. [12] et D'khissy et al. [9]. L'uvéite postérieure y était associée statistiquement ($p = 0,04$).

Conclusion

La membrane épimaculaire constitue une préoccupation de l'ophtalmologiste. Son diagnostic est devenu aisé grâce à l'avènement de l'OCT. Toutefois, sa prise en charge reste encore problématique dans notre milieu, en raison des plateaux techniques non encore adaptés.

Déclarations de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ACCÈS RAPIDES

DOMAINES TRAITÉS EMC REVUES LIVRES NOS FORMULES D'ABONNEMENTS

MON COMPTE

MON COMPTE

AIDE & SUPPORT

Contactez-nous / FAQ
Qui sommes-nous ?
Mentions légales
© - Avertissements
Termes et conditions d'utilisation
Politique rédactionnelle
Politique publicitaire
Paramètres des cookies
Politique de la vie privée

PLATEFORMES ELSEVIER MASSON

Site e-commerce : www.elsevier-masson.fr
Aide à la pratique clinique : www.clinicalkey.fr
Portail pour les institutions : www.em-premium.com
Site d'information sur l'EMC : emc-info.em-consulte.com
E-learning pour les infirmier(e)s : pratique-infirmiere.com
Bibliothèque d'e-books Elsevier : www.elsevierelibrary.fr
Blog special IFSI : www.generationelsevier.fr
Suivez notre actualité sur notre blog : www.blog-elsevier-masson.fr
Site d'emploi en santé : emploisante.com

DÉCLARATION CNIL

EM-CONSULTE.COM est déclaré à la CNIL, déclaration n° 1286925.
En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez des droits d'opposition (art.26 de la loi), d'accès (art.34 à 38 de la loi), et de rectification (art.36 de la loi) des données vous concernant. Ainsi, vous pouvez exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations vous concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation ou la conservation est interdite.
Les informations personnelles concernant les visiteurs de notre site, y compris leur identité, sont confidentielles.
Le responsable du site s'engage sur l'honneur à respecter les conditions légales de confidentialité applicables en France et à ne pas divulguer ces informations à des tiers.

Tout le contenu de ce site: Copyright © 2024 Elsevier, ses concédants de licence et ses contributeurs. Tout les droits sont réservés, y compris ceux relatifs à l'exploration de textes et de données, a la formation en IA et aux technologies similaires. Pour tout contenu en libre accès, les conditions de licence Creative Commons s'appliquent.