

UNE CAUSE RARE DE LEUCOCORIE : LES FIBRES A MYELINE

AN UNCOMMON CAUSE OF LEUKOCORIA: MYELIN FIBERS

KOMAN CE¹, SOUMAHORO M¹, OUONNEBO LAF², AGOUHOUN RP¹, KOUAKOU AAK¹, KOUASSI FX¹

2- Service d'Ophtalmologie CHU de Cocody

3- Service d'Ophtalmologie CHU de Yopougon

Correspondant: Dr Koman Chiatse Ellalie / BPV 34 Abidjan

Service d'Ophtalmologie CHU de Cocody-Abidjan

08 BP. 2721 Abidjan 08/Email : kellalie@outlook.com.

RÉSUMÉ

Objectif : le but de ce cas clinique était de rapporter un nouveau cas de fibres à myéline tout en insistant sur la nécessité d'y penser devant toute leucocorie de l'enfant.

Observation : il s'agit d'un enfant de 7 ans, sans antécédents particuliers, chez qui la mère a observé une leucocorie intermittente lors d'une séance de photos. L'examen ophtalmologique a mis en évidence une acuité à 10/10 aux deux yeux. Le segment antérieur était également normal. L'examen du fond d'oeil, a mis

en évidence, au niveau de l'œil gauche, une tache blanche, autour de la papille masquant les vaisseaux faisant évoquer les fibres à myéline.

Discussion : les fibres à myéline péripapillaire sont une anomalie congénitale des fibres rétiniennes, peu fréquente et de diagnostic aisé, qui doit être recherchée devant toute leucocorie.

Mots-clés : FIBRES A MYÉLINE, CONGÉNITALE, LEUCOCORIE

ABSTRACT

Objective: the aim of this clinical case was to report a new case of myelin fibers while emphasizing the need to think about it in the face of any childhood leukocoria.

Observation: this is a 7-year-old child, with no specific history, in whom the mother observed intermittent leukocoria during a session of photo shoots. The ophthalmologic examination revealed a visual acuity of 10/10 in both eyes. The anterior segment was also

normal. Examination of the fundus revealed a whitish spot in the left eye around the papilla masking the vessels evoking myelin fibers.

Discussion: peri-papillary myelin fibers are a congenital anomaly of retinal fibers which is uncommon and easily diagnosed. It should be investigated in the presence of any leukocoria.

KEYWORDS: MYELIN FIBERS, CONGENITAL, LEUKOKORIA.

Conflit d'intérêt : Aucun

INTRODUCTION

Les fibres à myéline résultent d'une anomalie congénitale du processus de myélinisation des fibres nerveuses du nerf optique, caractérisée par l'extension du processus de myélinisation dans la zone prélaminaire¹. C'est une pathologie rare, le plus souvent

OBSERVATION

Il s'agit d'un enfant de 7 ans, sans antécédents généraux, ni ophtalmologiques particuliers, chez qui la mère a observé une leucocorie intermittente et fugace au cours de certaines séances de photos. L'acuité visuelle était de 10/10 aux deux yeux avec une correction de -0,75 D à l'œil gauche. Le segment antérieur était également normal aux deux yeux. L'examen du fond d'oeil était normal à droite (figure 1). Par contre, au niveau de l'œil gauche, l'on a observé un aspect de plaque blanchâtre, finement striée, papillaire et péripapillaire masquant les vaisseaux (figure 1). Angiographierétinienne à la fluoresceine demandée à la recherche de l'absence d'imprégnation par la fluorésceine ne nous est pas parvenue. Cependant, l'aspect clinique

DISCUSSION

Les circonstances de découverte des fibres à myélines sont variées. Elles seraient le plus souvent asymptomatiques et de découvertes fortuites à l'occasion d'un fond d'œil. Cependant elles pourraient parfois se manifester par une leucocorie, d'où l'intérêt de ce cas où l'enfant a été accompagné par sa mère pour leucocorie intermittente à l'occasion de séances de photos pouvant faire évoquer un rétinoblastome. La leucocorie traduirait la réflexion de la lumière dans l'aire pupillaire d'une lésion intra-oculaire lors de l'éclairage du fond d'œil. Elle pourrait présenter un caractère intermittent et fugitif dépendant de l'éclairage, de l'angle d'observation, de la localisation et de la taille de la lésion. La leucocorie serait la première manifestation de nombreuses affections oculaires dont le rétinoblastome, tumeur maligne de la rétine, constitue l'atteinte la plus grave parce qu'elle pourrait mettre en péril non seulement la vue mais aussi la vie de l'enfant². Les autres maladies en causes ont dans l'ordre

asymptomatique, mise en évidence par l'examen du fond d'œil. Cependant, elle peut être révélée par une leucocorie. Nous rapportons un nouveau cas de fibres à myéline tout en insistant sur la nécessité d'y penser devant toute leucocorie de l'enfant.

faisait évoquer la présence de fibres à myéline. L'indication d'une surveillance annuelle de la patiente a été posée.

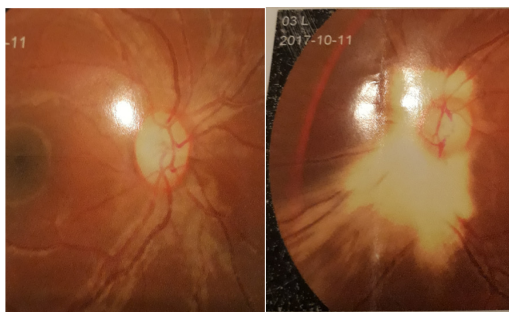


Figure 1: Rétinophotographie : fond d'œil normal à l'œil droit, aspect de plaque blanchâtre finement striée à bord flou au niveau papillaire et péripapillaire évoquant les fibres à myélines à l'œil gauche

de fréquence la maladie de Coats, la persistance et l'hyperplasie du vitré primitif, les maladies inflammatoires (uvéites, toxoplasmose, toxocarose oculaire...), la rétinopathie du prématuré, les malformations oculaires (fibres à myéline, colobomes...), la cataracte, l'hémorragie vitréenne et le décollement de rétine². Le diagnostic précoce du rétinoblastome serait essentiel pour le pronostic vital et esthétique des enfants atteints, d'où l'importance d'évoquer ce diagnostic devant toute leucocorie. Cependant bien que rare, les fibres à myéline peuvent être révélées par une leucocorie ce qui fut le cas dans cette étude. Speeg-Schatz³ a également notifié un cas de fibres à myéline révélé par une leucocorie. Cliniquement, elles ont l'aspect de plaques blanchâtres, opaques, duveteuses, et finement striées, à bords flous, correspondant à la distribution des fibres nerveuses. L'angiographie rétinienne à la fluoresceine et le champ visuel seraient des examens complémentaires à demander devant cette

anomalie. Ces différents examens renforceraient le diagnostic. Mais, ils, n'ont pas pu être réalisés par notre patient par manque de moyens financiers. En effet, la majorité de la population ivoirienne n'a pas de couverture médicale sociale limitant le plus souvent la prise en charge des patients. Les fibres à myéline constituent le plus souvent des lésions bénignes non évolutives. Mais, des cas de progression et de disparition des fibres à myéline ont été rapportés⁴. Elles seraient le plus souvent isolées comme le confirme

cette observation. Cependant, des associations avec de nombreuses pathologies ont été décrites telles la myopie forte ipsilatérale et l'amblyopie réfractaire, et la chorioretinopathie centrale^{5,6,7}. Par ailleurs, des anomalies vasculaires associées aux fibres à myéline ont été également notifiées^{5,4}. Il s'agit de néovaisseaux rétiens, et d'occlusion de l'artère rétinienne dont l'occlusion de l'artère ciliorétinienne^{5,4} incitant à surveiller de façon étroite ces patients atteints en vue de dépister tôt ces éventuelles complications..

CONCLUSION

Les fibres à myéline sont rares et bénignes, le plus souvent asymptomatiques. Elles sont de découverte fortuite lors d'un examen de fond d'œil. Cependant, elles

peuvent être révélées par la leucocorie réalisant ainsi, un diagnostic différentiel du rétinoblastome, tumeur maligne intraoculaire la plus fréquente de l'enfant.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. VELASQUE L, MORTEMOSQUE B. Les fibres à myéline rétiennes. Revue de la littérature à propos d'un cas. J Fr Ophtalmol 2000 ; 23 (9) : 892-96.
2. VAHEDI A, ROUIC LLL, GABRIEL CL, DOZ F, AENTS I, BRISSE H, BERGES O, ZIZEN MT, DESJARDINS L. Diagnostic différentiel du rétinoblastome : étude rétrospective de 486 cas. J Fr Ophtalmol 2008 ; 31 (2) : 165-72.
3. SPEEG-SCHATZ C. Fibres à myéline. J Fr Ophtalmol 2016; 34(6):435-35 ·
4. SELLAMI D, BOUACIDA W, MAALEJ A, AMOR SE, CHARABOUNI M, KAMOUN B et al. Néovaisseaux rétiens compliquant des fibres à myélines. J Fr Ophtalmol 2008 ; 31 : e2.
5. MUNTEANU M, MUNTEANU GH, GIURI S. Les fibres nerveuses à myéline associées à une occlusion de l'artère ciliorétinienne. À propos d'une observation. J Fr Ophtalmol 2001 ; 24 (7) 744-47.
6. LAGHMARI M, BOUTIMZINE N, KARIM A, DAOUDI R, MOHCINE Z. Fibres à myéline péripapillaires étendues, myopie forte ipsilatérale et amblyopie réfractaire. J Fr Ophtalmol 2004 ; 27 (2) : 188-190.
7. SUMMERS CG, ROMIG L, LAVOIE JD. Unexpected good results after therapy for anisometropic amblyopia associated with unilateral peripapillary myelinated nerve fibers. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1991 ; 28 : 134-9.