

ISSN 1737-1104

*Journal Tunisien*

---

*d'Ophthalmologie*

Organe d'expression de la Société Tunisienne d'Ophthalmologie



Novembre 2022 - Vol. 31

N°3

## FAITS CLINIQUES

**Décollement de rétine ischémique bilatéral compliquant une aplasie médullaire**

Bilateral ischemic retinal detachment complicating medullary aplasia.

Chiraz Abdelhedi\*, Hsouna Zgolli, Olfa Fekih, Ines Malek, Imen Zghal, Leila Nacef.

Service A, Institut Hédi Rais d'Ophtalmologie de Tunis, Tunisie  
Faculté de Médecine de Tunis, Université de Tunis El Manar, Tunis, Tunisie.**Introduction**

L'aplasie médullaire est une pathologie rare touchant 2 individus/million dans les pays occidentaux et de 4 à 6 individus/million en Asie. Elle se présente généralement entre 15 et 25 ans, avec un deuxième pic plus petit après l'âge de 60 ans [1]. Sa physiopathologie implique la destruction à médiation immunitaire des cellules souches hématopoïétiques provoquant une pancytopenie et une moelle osseuse vide. Les facteurs potentiels liés à l'insuffisance médullaire comprennent l'infection virale, les toxines, les effets secondaires des médicaments, les maladies auto-immunes et la radiochimiothérapie antérieure [2]. Outre les saignements gingivaux ou nasaux, les patients atteints d'aplasie médullaire peuvent présenter des saignements oculaires [3].

L'objectif de ce travail était de rapporter le cas d'un jeune homme présentant un décollement de rétine ischémique bilatéral révélateur d'une aplasie médullaire.

**Description du cas**

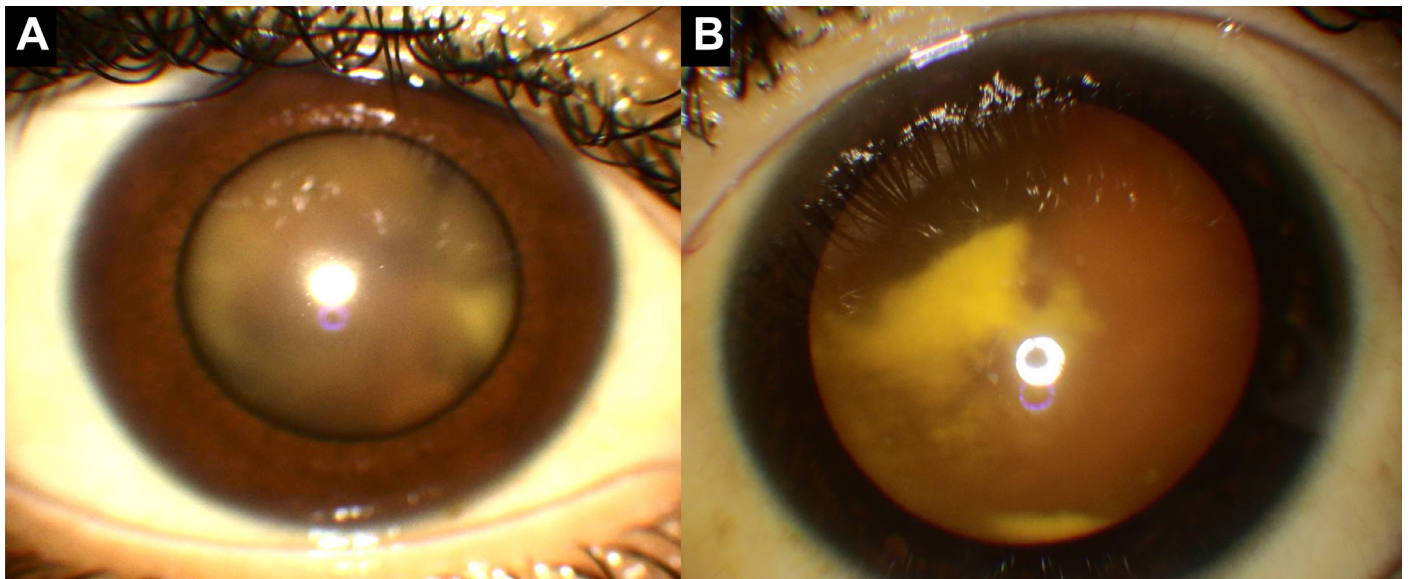
Il s'agit d'un patient âgé de 18 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, qui consulte dans notre service pour une baisse de l'acuité visuelle brutale, bilatérale et symétrique.

L'acuité visuelle était limitée au décompte des doigts à 1 mètre au niveau des 2 yeux. Le segment antérieur était sans anomalies et le tonus oculaire était normal au niveau des deux yeux. L'examen du fond d'œil a objectivé une hémorragie vitréenne bilatérale (**Figure 1**). L'échographie oculaire en mode B a montré la présence d'échos intravitréens discrètement hétérogènes disparaissant à un gain de 105 db sans signes en faveur d'un décollement de rétine.

Le bilan préopératoire, a montré la présence d'une aplasie médullaire avec une Hb à 4 g/dl, une leucopénie à 1000 éléments/mm<sup>3</sup> et une thrombopénie sévère à 1000 éléments/mm<sup>3</sup>. Le patient a été adressé au service d'hématologie pédiatrique et a bénéficié d'une allogreffe de moelle osseuse avec un bon résultat final.

A 1 mois post greffe de moelle osseuse, l'examen ophtalmologique a montré une acuité visuelle limitée à une perception lumineuse positive au niveau de l'œil droit et négative au niveau de l'œil gauche associée à la présence d'une hémorragie vitréenne bilatérale. L'échographie oculaire en mode B de contrôle a montré des échos hétérogènes intravitréens ne disparaissant pas à la diminution du gain associées à un flux doppler de siège intra-vitréen témoignant d'un décollement de rétine bilatéral au niveau des deux yeux (**Figure 2**).

Nous avons décidé d'une abstention thérapeutique et d'une surveillance rapprochée.



**Figure 1.** Photographie du segment antérieur après dilatation objectivant une mauvaise lueur pupillaire au niveau des deux yeux. (A) œil droit (B) œil gauche.

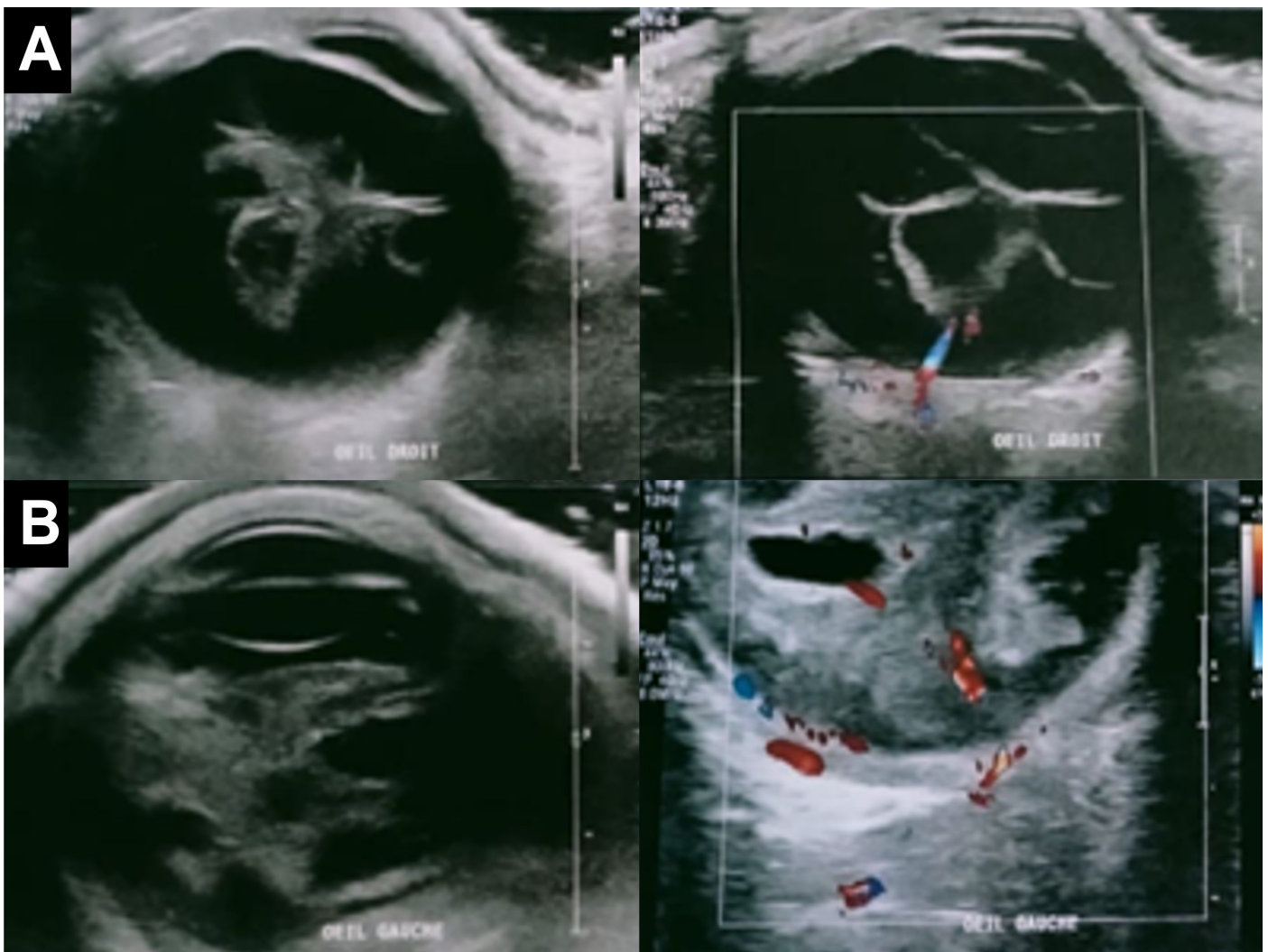
\*Auteur correspondant :

**Chiraz Abdelhedi**

Email: chirazabdelhedi1992@gmail.com

Service A, Institut Hédi Rais d'Ophtalmologie de Tunis, Tunisie.

Faculté de Médecine de Tunis, Université de Tunis El Manar, Tunis, Tunisie



**Figure 2.** Échographie oculaire en mode B montrant des échos hétérogènes intravitréens ne disparaissant pas à la diminution du gain associées à un flux doppler de siège intra-vitréen témoignant d'un décollement de rétine bilatéral. (A) œil droit (B) œil gauche.

## Discussion

L'aplasie médullaire est une hémopathie rare. La vasculopathie rétinienne due à l'insuffisance médullaire est caractérisée par une atteinte oculaire généralement bilatérale et asymétrique avec une progression rapide [3]. Elle se manifeste par des hémorragies rétinienne (tâches de Roth) dans 56% des cas, des hémorragies sous hyaloïdiennes ou vitréennes dans 9% des cas et une vasculopathie rétinienne périphérique à type de néovascularisation rétinienne périphérique, des zones de non-perfusions capillaires rétinienne et une rétinopathie ischémique périphérique dans 5,5% des cas [4,5].

Des syndromes génétiques rares avec insuffisance médullaire ont été associés à une vasculopathie rétinienne périphérique comme l'anémie de Fanconi et les syndromes de dyskératose congénitales [4].

Un lien entre l'anémie aplasique et la rétinopathie bilatérale est biologiquement plausible. Chez les patients présentant une moelle osseuse dysplasique, une rareté ou une absence de populations de cellules progénitrices pourrait entraîner la pathologie vasculaire observée chez notre patient et celles décrites dans la littérature [5]. Si tel est le cas, la rétine de ces patients peut bénéficier non seulement de la prise en charge de l'ischémie locale par la photo-coagulation au laser et des médicaments anti-VEGF, mais également par une intervention plus systémique comme la greffe de moelle osseuse [5,6]. Malheureusement, chez notre patient, le décollement rétinien était dépassé.

## Conclusion

La vasculopathie rétinienne peut être un mode de découverte d'une aplasie médullaire. S'agissant d'une maladie grave, sa prise en charge doit être multidisciplinaire.

## Références

- [1] Montané E, Ibáñez L, Vidal X, Ballarín E, Puig R, García N, et al. Epidemiology of aplastic anemia: a prospective multicenter study. *Haematologica*. 2008;93:518-23.
- [2] Young NS, Calado RT, Scheinberg P. Current concepts in the pathophysiology and treatment of aplastic anemia. *Blood*. 2006;108:2509-2519.
- [3] Lee AR, Bhullar PK, Fekrat S. Aplastic anemia presenting with bilateral, symmetric preretinal macular hemorrhages. *Can J Ophthalmol*. 2016;51(6):e159-60.
- [4] Mansour AM, Lee JW, Yahng SA, Kim KS, Shahin M, Hamerschlag N, et al. Ocular manifestations of idiopathic aplastic anemia: retrospective study and literature review. *Clin Ophthalmol Auckl NZ*. 2014;8:777-87.
- [5] Metelitsina TI, Sheth VS, Patel SB, Grassi MA. Peripheral Retinopathy Associated with Aplastic Anemia. *Retin Cases Brief Rep*. 2017;11(2):108-10.
- [6] Mal W, Al-Abri M. Spontaneously resolved severe retinopathy associated with aplastic anemia. *Oman J Ophthalmol*. 2021;14(2):117-9.