

Chers lecteurs,

La rétine est la membrane qui recouvre le fond de l'œil. Elle reçoit l'image que nos yeux regardent. Les images qui parviennent à la rétine sont ensuite transférées au cerveau. La macula est la zone centrale de la rétine qui offre la meilleure vision. Elle permet la visualisation des images avec une grande précision et de percevoir les couleurs.

L'altération des couches rétinienne centrale maculaire entraînent donc un trou noir central, motif de consultation fréquent en ophtalmologie. Ce 'scotome' central indique le plus souvent une pathologie de l'interface vitreo-rétinienne. Le diagnostic de trou maculaire, du pseudo-trou ou de trou lamellaire repose essentiellement sur l'OCT. Si un trou est objectivé, l'OCT permet de mesurer son diamètre et d'évaluer l'épaississement des bords ainsi que l'éventuelle présence de logettes d'œdème à leur niveau.

La classification des trous maculaire a connu d'importantes mises à jour permettant de le classer en 4 stades. Cette stadification permet de guider la conduite à tenir.

Les principes de traitement chirurgical sont connus depuis 1991. Ils reposent sur la vitrectomie à trois voies avec tout d'abord la création du décollement postérieur du vitré, ensuite le pelage d'une éventuelle membrane épirétinienne associée et de la limitante interne, enfin un tamponnement interne par gaz.

De nos jours, avec l'avènement des voies 27 et 30 Gauges, les techniques de la chirurgie du trou maculaire ont évolué. On recense plus d'une dizaine de manœuvres chirurgicales de plus en plus fines : Flap de limitante interne en 2010, et sa variante le flap temporal, greffe de rétine autologue en 2016, et la greffe de membrane amniotique en 2019.

Ce numéro du journal Tunisien d'ophtalmologie regroupe trois articles qui discutent entre autres de la prise en charge des trous maculaires idiopathiques larges ainsi que les facteurs pronostiques de récupération visuelle post-opératoire sur les coupes tomographiques. Enfin, et grâce à toutes ces avancées, nous pouvons dire que la chirurgie des trous offre de nos jours des résultats anatomiques et fonctionnels très satisfaisants.

J'espère que la lecture des articles qui constituent ce numéro vous sera utile et agréable.

Je vous souhaite à tous une bonne lecture !

Professeur Afef MAALEJ
Rédacteur en chef