

HEMORRAGIES RETINIENNES A CENTRE BLANC : UN SIGNE D'APPEL DE NOMBREUSES PATHOLOGIES

WHITE-CENTRED RETINAL HAEMORRHAGES: AN INAUGURAL SIGN OF MANY DISEASES

S. BEN AMOR^{1,2,*}, D. SELLAMI^{1,2}, D. AMMOUS^{1,2}, M. CHAABENE^{1,2}, J. FEKI^{1,2}

1 : Service d'ophtalmologie, CHU Habib Bourguiba Sfax.

2 : Faculté de médecine, Université de Sfax- Tunisie

*E-mail de l'auteur correspondant : benamorsaloua@hotmail.fr

Résumé

Considérées auparavant pathognomoniques de l'endocardite bactérienne subaiguë, les hémorragies rétiniennes à centre blanc ou tâches de Roth sont actuellement reconnues en rapport avec plusieurs pathologies.

Nous rapportons dans ce travail deux cas de patients présentant des hémorragies à centre blanc dues à une aplasie médullaire dans un cas et à un lupus érythémateux systémique dans l'autre cas. Nous insistons sur le fait que les hémorragies rétiniennes à centre blanc peuvent être inaugurales de pathologies pouvant mettre en jeu le pronostic vital. D'où l'importance d'une enquête étiologique sérieuse devant ces hémorragies à centre blanc.

Mots clés : Hémorragies à centre blanc ; Etiologies ; Aplasie médullaire ; Lupus érythémateux systémique.

Abstract

white-centred retinal haemorrhages or Roth spots are previously thought to be pathognomonic for subacute bacterial endocarditis. A number of other conditions can be associated with Roth spots. We present here 2 cases having white-centred retinal haemorrhages which are due to medullary aplasia in one case and to systemic lupus erythematosus in the other. We insist on the fact that these retinal haemorrhages may occur in several pathological conditions, some of which may be life threatening. Thus, serious etiological investigation is required in cases of white-centred retinal haemorrhages.

Key-words: White-centred retinal haemorrhages; Etiologies; Medullary aplasia; Systemic lupus erythematosus.

ملخص

كان في البداية يعتقد أن النزيف بشبكية العين مع مركز أبيض هو ناتج عن التهاب الشغاف الجرثومي غير أن الأبحاث المتقدمة أثبتت أن هذا النوع من النزيف هو ناتج عن عدة أمراض أخرى.

في هذه الدراسة سنعرض حالتين من النزيف مع مركز أبيض ناتجتين عن الإصابة باللاتنسج النقوي في الحالة الأولى والذئب الحمامي المنتشر في الحالة الثانية .

إن النزيف بشبكية العين مع مركز أبيض هو عارض من العوارض التي من شأنها أن تهدد حياة الإنسان ، لذى لابد من دراسة سببية معمقة عند ملاحظة هذا النوع من النزيف.

الكلمات المفاتيح : النزيف بشبكية العين مع مركز أبيض ; أسباب ; لاتنسج نقوي ; الذئب الحمامي المنتشر.

INTRODUCTION

Les hémorragies rétinienne à centre blanc appelées encore tâches de Roth constituent une manifestation de la rupture capillaire rétinienne et du processus réparateur qui va former le thrombus blanc central. Elles ont été décrites pour la première fois en 1872 par Moritz Roth au cours des endocardites infectieuses subaiguës puis elles ont été trouvées dans plusieurs autres pathologies; ce qui a facilité la compréhension de leur physiopathologie.

Nous rapportons 2 observations de 2 patients chez qui l'examen du fond d'œil (FO) a objectivé la présence de tâches de Roth et a orienté l'enquête étiologique et nous proposons d'étudier les différentes causes de ces hémorragies.

1^{ère} OBSERVATION

Il s'agissait d'un patient âgé de 36 ans, aux antécédents personnels d'anémie non explorée et de carcinome épidermoïde du canal anal traité par chirurgie d'exérèse et radiothérapie adjuvante et aux antécédents familiaux de greffe de moelle osseuse dans la fratrie pour une affection non précisée, se présentant en janvier 2011 pour baisse brutale et bilatérale de l'acuité visuelle, évoluant depuis 5 jours.

L'examen révélait aux 2 yeux une acuité visuelle de loin de 2/10^{ème} non améliorée, segment antérieur calme et au FO : œdème papillaire, des hémorragies diffuses superficielles et profondes avec quelques tâches de Roth (figure 1).

L'angiographie à la fluorescéine n'a pas montré un retard de remplissage ou une ischémie rétinienne; elle a confirmé les hémorragies rétinienne et a montré l'hyperfluorescence papillaire en rapport avec l'œdème papillaire (figure 2).

Au bilan biologique, nous avons noté une pancytopenie avec taux d'hémoglobine à 2,2g/dL, un taux de leucocytes 1000/mm³ et de plaquettes à 8000/mm³.

Le patient a bénéficié d'une biopsie ostéo-médullaire concluant à une aplasie médullaire.

2^{ème} OBSERVATION

Il s'agissait d'une patiente âgée de 13 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, présentant des céphalées avec vomissements d'installation brutale dans un contexte apyrétique. L'examen du FO a montré un œdème papillaire et des

hémorragies papillaires aux deux yeux avec une tâche de Roth à gauche (figure 3).

Le bilan initial révélait une pancytopenie. Une ponction sternale a été pratiquée et s'est révélée normale ainsi qu'une tomодensitométrie cérébrale qui n'a montré aucune anomalie. Un bilan inflammatoire et immunologique a été pratiqué révélant des anticorps anti-nucléaires positifs, VS à 100 mm à la première heure et une CRP négative. Le diagnostic de lupus érythémateux systémique a été retenu.

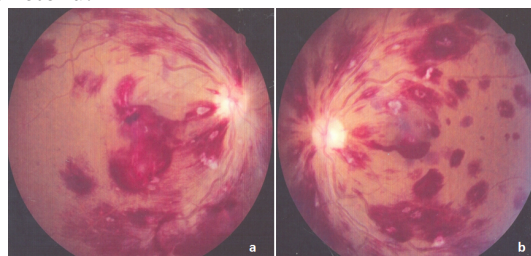


Figure 1: Photographies du fond d'œil révélant un œdème papillaire, des hémorragies diffuses superficielles et profondes avec quelques tâches de Roth. a: œil droit, b: œil gauche.

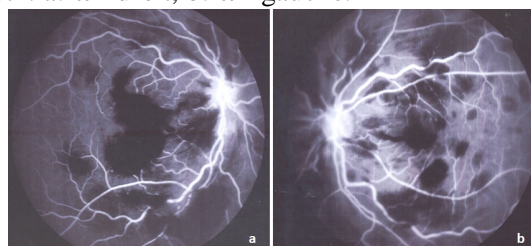


Figure 2: Angiographie à la fluorescéine : effet masque en rapport avec les hémorragies rétinienne et hyperfluorescence papillaire en rapport avec l'œdème papillaire. a: œil droit, b: œil gauche.

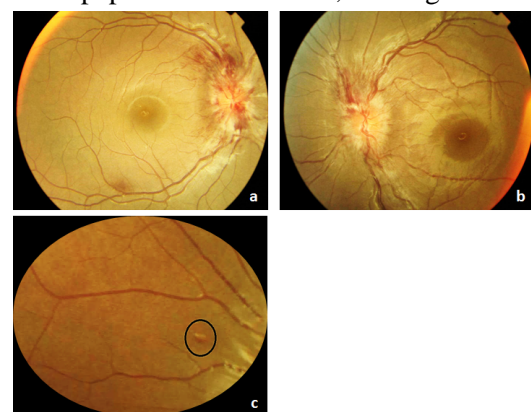


Figure 3: Photographies du fond d'œil montrant un œdème papillaire bilatéral avec une hémorragie rétinienne à centre blanc au niveau de l'œil gauche. a: œil droit, b: œil gauche, c: photo de l'œil gauche au fort grossissement centrée sur l'hémorragie à centre blanc (entourée par le cercle noir).

DISCUSSION

Les études histologiques récentes ont montré la présence d'un thrombus blanc formé d'agrégats de leucocytes, de plaquettes et de fibrine dans le centre blanc de l'hémorragie, faisant partie du processus de réparation d'une rupture capillaire, et non pas un abcès bactérien comme c'était présumé [1]. Au cours des leucémies, le centre blanc des hémorragies peut être dû à des débris cellulaires, à des embolies capillaires ou à de véritables infiltrats leucémiques constituant un signe de mauvais pronostic dans l'évolution de la maladie [2, 3].

La thrombopénie (endocardite infectieuse, leucémie, lupus érythémateux systémique,...), l'ischémie capillaire associée à une pression veineuse élevée (anémie, anoxie, intoxication au CO, intubation prolongée pendant l'anesthésie), la fragilité capillaire (hypertension artérielle, pré-éclampsie, diabète), l'élévation brutale de la pression veineuse intracrânienne (hémorragie intracrânienne, accouchement traumatique, syndrome du bébé secoué) sont toutes des causes possibles de la formation des hémorragies à centre blanc [1, 4].

Les hémorragies rétinienne à centre blanc peuvent apparaître et disparaître avec une grande rapidité (moins d'une demi-heure) [1]. Le pronostic visuel dépend de la localisation de ces hémorragies (maculaires ou non), des lésions associées et de l'étiologie en cause. Dans le premier cas présenté,

la baisse de l'acuité visuelle était liée aux hémorragies maculaires et à l'atteinte papillaire. Dans le deuxième cas, le flou ressenti était en rapport avec l'œdème papillaire bilatéral et non avec la tache de Roth qui était unilatérale et périphérique. En absence de lésions associées, la résorption des hémorragies maculaires s'accompagnerait d'une amélioration visuelle.

CONCLUSION

Les tâches de Roth constituent une manifestation morphologique rétinienne pouvant survenir au cours de plusieurs conditions pathologiques dont certaines peuvent mettre en jeu le pronostic vital. D'où l'intérêt d'une enquête étiologique sérieuse devant la présence de ces tâches à l'examen du FO. Le rôle de l'ophtalmologiste est important au moment du diagnostic et au cours de la surveillance après traitement.

REFERENCES

- [1] Ling R, James B. White-centred retinal haemorrhages (Roth spots). *Postgrad Med J.* 1998 ;74:581-2.
- [2] Dahreddine M, Karim A, Moussaif H, Essakali NH, Mohcine Z. Hémorragie rétinienne à centre blanc révélant une leucémie aiguë lymphoblastique. À propos de deux cas. *J Fr Ophtalmol.* 2004 ;27:506-9.
- [3] Elasri F, Reda K, Oubaaz A. Hémorragie rétinienne à centre blanc révélant une leucémie aiguë lymphoblastique. *J Fr Ophtalmol.* 2013;36:905-6.
- [4] Ho TY, Lin PK, Huang CH. White-centered Retinal Hemorrhage in Ocular Ischemic Syndrome Resolved After Carotid Artery Stenting. *J Chin Med Assoc.* 2008;71:270-2.