



Une hémorragie rétro-hyaloïdienne secondaire à une manœuvre de Valsalva : En OCT.

A retro-hyaloid hemorrhage secondary to a Valsalva maneuver : In OCT.

A. El Ouachekradi ; H. Chahib; D. Jaafar; R. Jomaa; R. Sekhsoukh

Service d'ophtalmologie, CHU Mohammed VI d'Oujda Maroc.

Correspondance : dr.abdellah@gmail.com

Résumé

La rétinopathie de Valsalva correspond à une rupture des vaisseaux rétiens, en rétro-hyaloidien, lors d'un effort physique à glotte fermée. Elle est liée à une augmentation brutale de la pression intra-thoracique ou intra-abdominale. C'est une affection rare et de bon pronostic, ne nécessitant le recours à un traitement physique ou chirurgical qu'en cas de menace fonctionnelle.

Nous rapportons les cas d'un patient admis aux urgences pour baisse brutale de l'acuité visuelle, secondaire à une hémorragie de Valsalva,

Nous discutons à travers ce cas le tableau clinique retrouvé lors de la rétinopathie de Valsalva ainsi que la prise en charge thérapeutique.

Mots clés : Valsalva-OCT-hémorragie (Ophtalmologie).

Abstract

The retinopathy of Valsalva corresponds to a rupture of the retinal vessels, in retro-hyaloid, during a physical effort with a closed glottis. It is related to a sudden increase in intra-thoracic or intra-abdominal pressure. It is a rare condition and has good prognosis, requiring the use of a physical or surgical treatment in case of a functional threat.

We report the cases of a patient admitted to the emergency department for sudden decrease in visual acuity, secondary to Valsalva hemorrhage,

We discuss in this case the clinical picture found during the retinopathy of Valsalva as well as the therapeutic management.

Keywords : Valsalva-OCT-haemorrhage (Ophthalmology).

Les manœuvres de Valsalva sont une cause fréquente d'hémorragie pré-rétinienne chez un sujet sain. Le diagnostic est fait à l'examen du fond d'œil et confirmé par l'angiographie rétinienne fluoresceinique. L'évolution se fait dans la plupart des cas vers la résorption spontanée de l'hémorragie, le plus souvent sans séquelles. (1)

MATÉRIELS ET MÉTHODES :

Nous rapportons l'observation d'un jeune patient présentant une importante hémorragie rétro-hyaloïdienne secondaire à une manœuvre de Valsalva.

RÉSULTATS :

Un jeune patient de 18 ans, sans antécédents généraux ni ophtalmologiques particuliers, est admis aux urgences ophtalmologiques pour une baisse brutale de l'acuité visuelle de l'œil droit, survenant depuis six jours, à la suite d'un bandage oculaire compressif (2). L'examen ophtalmologique a objectivé une acuité visuelle limitée à une perception lumineuse positive au niveau de l'œil droit, l'examen du segment antérieur était sans anomalies. L'examen du fond d'œil a objectivé une hémorragie suspendue en nid de pigeon avec un niveau supérieur horizontal et un bord inférieur à concavité supérieure,

épousant la forme du vitré non décollé, masquant l'aire maculaire. L'examen de l'œil gauche était strictement normal. En OCT, les coupes passant par la partie supérieure de l'hémorragie montrent : une membrane modérément hyperréfléctive correspondant à la hyaloïde postérieure, qui recouvrait l'hémorragie pré-rétinienne et ayant laissé place à un espace optiquement vide après drainage d'une partie de l'hémorragie. L'évolution spontanée à 1 mois est marquée par une résorption lente de l'hémorragie. L'acuité visuelle actuelle de l'œil droit est passée à une perception des mouvements des doigts.

DISCUSSION :

Les hémorragies rétro-hyaloïdiennes secondaires à une manœuvre de Valsalva peuvent survenir dans des circonstances multiples et variées. Toutefois, le mécanisme physiopathologique semble être lié à une hyperpression veineuse rétinienne secondaire à une hyperpression thoracique par blocage en inspiration. Sous l'effet de l'hyperpression veineuse rétinienne, les adhérences physiologiques du vitré aux vaisseaux rétiens tirent un vaisseau qui se rompt dans la cavité vitréenne ou dans l'espace rétro-hyaloïdien. Le patient se présente en consultation pour une baisse brutale et indolore de

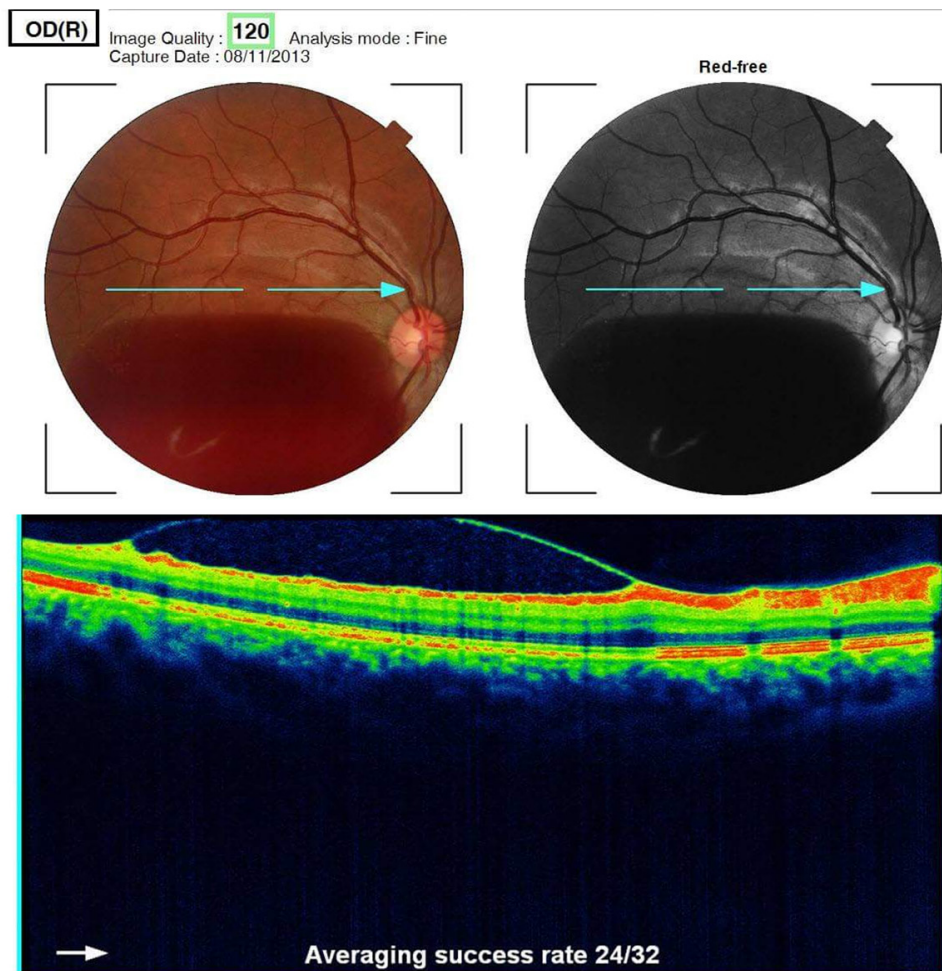


Figure: Image OCT de l'hémorragie rétro-hyaloïdienne.

l'acuité visuelle ou un scotome sur un œil sain. La perte visuelle peut être profonde si l'hémorragie se produit dans la région pré maculaire. L'interrogatoire doit rechercher des facteurs de risque (trouble de l'hémostase) et préciser les circonstances de survenue (effort de poussée au cours de l'accouchement, effort de vomissement). La restitution de la vision est habituelle après résorption spontanée du saignement (fibrinolyse et activité macrophagique) (3). Le laser argon ou Nd-Yag peut être d'un grand apport si la récupération fonctionnelle est tardive. Il permet d'évacuer l'hémorragie rétro-hyaloïdienne à l'intérieur du gel vitréen et libérer l'axe optique.(4)

CONCLUSION :

La rétinopathie de Valsalva est un événement isolé et auto-limité. Le pronostic est en général bon avec une résorption spontanée dans la majorité des cas. La rupture de la hyaloïde postérieure par traitement laser s'avère une thérapeutique efficace car elle permet de libérer l'axe visuel en drainant l'hémorragie dans le gel vitréen.

RÉFÉRENCES

- (1) Duane T.D. Valsalva hemorrhagic retinopathy Trans Am Ophthalmol Soc 1972 ; 70 : 298-313
- (2) Mumcuoglu T., Durukan A.H., Erdurman C., Hurmeric V., Karagul S. Outcomes of Nd:YAG laser treatment for Valsalva retinopathy due to intense military exercise Ophthalmic Surg Lasers Imaging 2009 ; 40 : 19-24
- (3) Ulbig M.W., Mangouritsas G., Rothbacher H.H., Hamilton A.M., McHugh J.D. Long-term results after drainage of premacular subhyaloid hemorrhage into the vitreous with a pulsed Nd:YAG laser Arch Ophthalmol 1998 ; 116 : 1465-1469
- (4) Durukan A.H., Kerimoglu H., Erdurman C., Demirel A., Karagul S. Long-term results of Nd:YAG laser treatment for premacular subhyaloid haemorrhage owing to Valsalva retinopathy Eye (Lond) 2008 ; 22 : 214-218.