



La Lettre de la SFEROV

Bulletin de liaison n°37 . Juillet 2009

LE MOT DU PRESIDENT

Chers confrères

Pierre François Isard a souhaité interrompre son mandat pour raisons de santé, éprouvé par un accident de haute montagne. Je lui souhaite un prompt rétablissement dans son superbe CHV d'Annecy et je le remercie pour toutes ses actions passées et à venir, puisqu'il reste un membre actif du bureau, chargé des MHOC.

J'assumerai donc la présidence jusqu'aux prochaines élections.

Mon objectif est de rester fidèle aux principes fondateurs de la SFEROV. Partager et faire avancer les connaissances ophtalmologiques dans la confraternité et la bonne humeur :

Grâce à notre congrès bisannuel, cocktail de communications pratiques et de recherche de pointe qui se tiendra les 10 et 11 septembre 2010 à Toulouse

Grâce à notre site Internet *sferov.org* en rénovation et qui doit devenir un outil de communication quotidien avec des infos, une photothèque, des liens et un forum où vous pourrez exposer vos cas et poser vos questions

Grâce aux ateliers de formation en phacoémulsification , implantologie , électrorétinographie, histocytologie , angiographie (dates sur le site)

Le congrès de Versailles nous a permis de réunir les 3 associations ophtalmologiques françaises AFOV , GEMO et SFEROV . Je souhaite maintenir et resserrer ces liens d'amitié.

Gardons-nous de tout sectarisme ! L'ECVO renonce au « joint meeting » avec l'ESVO prévu de longue date à Dublin du 12 au 16 mai 2010 pour se retrancher dans sa tour d'ivoire et organiser son propres congrès à Berlin quelques jours plus tard. C'est bien dommage et pour avoir fait partie du bureau ESVO je peux vous assurer que nous avons fait le maximum pour maintenir cette grande manifestation de l'ophtalmologie européenne qui rassemble environ 300 vétérinaires dont 60 collégiens.

Vous découvrirez dans ce bulletin les brillantes communications présentées par les vétérinaires français au congrès de Copenhague le mois dernier.

Bravo a ceux qui ont obtenu le DESV à l'issue du parcours ardu de la VAE car ils valorisent l'ophtalmologie française. Je souhaite qu'ils puissent au sein de la SFEROV partager leurs expériences et aider ainsi d'autres confrères à l'obtenir.

Bien confraternellement et ophtalmologiquement vôtre !

Marc Verneuil

Nouveau Bureau:

M. VERNEUIL : Président

P. LAZARD : Vice Président (relation avec les instances nationales)

P.E. LALLEMENT : Trésorier

P . PILORGE : Secrétaire

T. DULAURENT :Secrétaire adjoint

Membres

B. CANTALOUBE :

P. DURIEUX :

F. GOULLE :

V. MEUNIER :

A. REGNIER :membre coopté consultant scientifique.

P.F. ISARD :membre coopté consultant scientifique et questions MHOC.

MHOC

Ce dossier complexe évolue très lentement et fera l'objet d'un N° spécial à la rentrée.

CONGRES DE COPENHAGUE

Certains confrères français y ont présenté des travaux, en voici trois d'entre eux :

LE SYNDROME DE DEGENERESCENCE RETINIENNE AIGUE ACQUISE CHEZ LE CHIEN : DESCRIPTION DE QUINZE CAS AVEC PREDISPOSITION DE LA RACE EPAGNEUL BRETON.

F.Goulle

Ophthalmologie Vétérinaire Exclusive, 33600 Pessac, France

Propos :

Le syndrome de dégénérescence rétinienne aigüe acquise (SARDS) chez le chien est caractérisé par une perte de vision rapide et irréversible. La description de cas récemment observés montre une prédisposition pour la race Epagneul Breton.

Méthode :

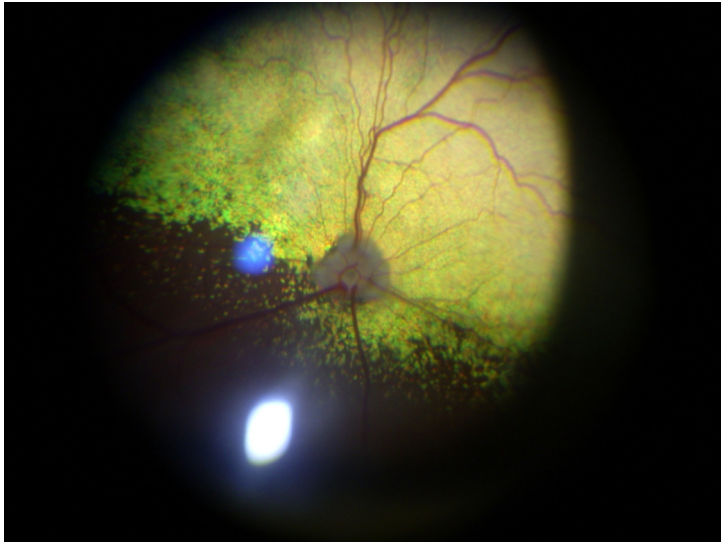
Les dossiers médicaux de chiens atteints de SARDS diagnostiqués par l'auteur entre Janvier 2005 et Décembre 2008 ont été analysés. Tous les chiens ont subi un examen clinique et ophtalmologique complet et le diagnostic de SARDS a été basé sur des résultats électrorétinographiques. Un examen électrorétinographique (ERG) a été réalisé sous anesthésie générale : stimulation achromatique en ambiance photopique, puis en ambiance scotopique avec stimulation bleue immédiate, puis après adaptation à l'obscurité (adapto-électrorétinogramme), et enfin un ERG flicker en stimulation stationnaire (30 Hz) achromatique. Des analyses biochimiques ont été également réalisées.

Résultats :

Tous les chiens ont été référés pour perte de vision soudaine sur une période allant de deux jours à cinq semaines (moyenne 13,1 jours). L'échantillon des chiens atteints était composé de trois mâles et de douze femelles de différentes races : Epagneul Breton (six cas), Setter Anglais (deux cas), Pinscher nain, West Highland White Terrier, Pekinois, Shar Pei, Caniche, Berger Allemand et un croisé. L'âge des animaux allait de 3,5 ans à 11,5 ans (moyenne 8,8 ans). Le réflexe à la menace était absent sur les deux yeux dans les quinze cas. Une mydriase bilatérale partielle ou totale était présente dans douze cas. Aucun signe d'inflammation oculaire n'a été relevé. L'ophtalmoscopie indirecte n'a révélé aucune anomalie sauf dans un cas, pour lequel une légère hyperréflexivité tapétale sans diminution du calibre des vaisseaux rétiniens a été observée. Une augmentation du taux sérique de phosphatases alcalines et de cholestérol a été observé dans quelques cas. Dans tous les cas, l'électrorétinogramme était plat ou de morphologie peu discernable pour les deux yeux. Le diagnostic de SARDS a été basé sur la combinaison d'une perte de vision brutale, d'un ERG plat et d'un aspect ophtalmoscopique du fond d'œil normal ou subnormal.

Conclusion :

Cette étude met en lumière le risque pour l'Épagneul Breton de développer le syndrome de dégénérescence rétinienne aigüe acquise. Alors que la prédisposition du Teckel pour le SARDS est décrite dans la littérature, cette étude suggère une prédisposition similaire de la race Épagneul Breton.



Épagneul B. Femelle 6,5ans aveugle fond oeil aspect normal

Traitement de la pigmentation mélanique cornéenne par cryoapplication : étude rétrospective de 20 cas.

T. Azoulay

***Introduction**

La pigmentation mélanique de la cornée résulte d'une inflammation chronique. Elle concerne classiquement l'épithélium ainsi que le stroma superficiel. Ses causes sont variées : irritation provoquée par des cils mal implantés (distichiasis) ou des poils (trichiasis), par un mauvais positionnement des paupières (entropion, ectropion) ou une fente palpébrale anormalement large (kératite d'exposition des brachycéphales) ; dysfonctionnement immunitaire lors de kérato-conjonctivite superficielle chronique ; insuffisance lacrymale. L'objectif du vétérinaire est avant tout d'enrayer sa progression en réalisant prioritairement une correction de l'anomalie responsable de l'irritation chronique ou en la contrôlant médicalement. Cependant lorsqu'elle est étendue, elle peut entraîner un déficit visuel allant jusqu'à la cécité et il est alors nécessaire de la faire disparaître afin de restaurer la transparence cornéenne. Si la kératectomie superficielle est classiquement proposée dans ce cas, la cryothérapie, du fait d'une grande sensibilité des mélanocytes au froid, constitue une alternative intéressante au traitement de la pigmentation cornéenne. L'objet de cette étude est d'évaluer l'efficacité de la cryoapplication cornéenne au travers de l'étude de vingt cas.

***Matériel et méthodes**

Douze chiens présentant une pigmentation mélanique cornéenne uni- ou bilatérale sont inclus. L'examen ophtalmologique préopératoire réalisé sur chaque patient recense notamment la cause de l'affection cornéenne, les résultats du test de Schirmer ainsi que l'importance de la pigmentation et ses répercussions sur la fonction visuelle.

Un kit de cryothérapie est utilisé pour les applications cornéennes. Les patients sont anesthésiés avec un mélange kétamine-médétomidine et un collyre anesthésique (Cébésine N.D) est instillé préalablement à tout traitement. L'agent cryogène est appliqué sur les zones pigmentées de la cornée et le temps d'application ainsi que le nombre de passages sont répertoriés. Un traitement médical postopératoire est prescrit : il comprend selon les cas une pommade antibiotique avec ou sans corticoïde et des larmes artificielles.

***Résultats**

Un contrôle ophtalmologique est effectué cinq jours, 2 semaines et 1 mois après l'intervention. La pigmentation, l'œdème et la vascularisation cornéenne sont étudiés ainsi que le comportement visuel du patient.

***Discussion et conclusion**

Les bons résultats cliniques obtenus dans cette série positionne la cryothérapie comme une alternative de choix lors de pigmentation cornéenne : Elle est moins invasive et nécessite moins de technicité que la kératectomie superficielle ; elle est rapide et économique ; il est possible de l'utiliser à plusieurs reprises sans préjudice pour la cornée. Le traitement étiologique ne devra cependant pas être occulté sous peine d'observer rapidement une récurrence de cette pigmentation.



Imagerie d'un mélanome diffuse de l'iris chez un chat par gonioscopie, biomicroscopie ultrasonore, microscopie optique et électronique à balayage.

T. DULAURENT¹, PF. ISARD¹, A. DULAURENT¹, A. REGNIER², I. RAYMOND LETRON²

¹*Service d'Ophthalmologie, Centre Hospitalier Vétérinaire Saint-Martin, Saint-Martin Bellevue, France.*

²*Département des Sciences Cliniques, Ecole Nationale Vétérinaire, Toulouse, France.*

Intérêt: l'objectif de cette étude est de fournir des images originales de mélanome diffus de l'iris chez le chat, par gonioscopie, biomicroscopie ultrasonore (UBM), microscopie optique (MO) et microscopie électronique à balayage (MEB).

Méthodes : une chatte européenne femelle de 11 ans a été présentée pour une pigmentation brune progressive de l'iris gauche depuis quelques semaines. L'animal n'avait alors reçu aucun traitement particulier. Un examen oculaire complet, associé à une gonioscopie et une biomicroscopie ultrasonore, ont été réalisés.

Résultats : l'examen clinique n'a pas révélé de douleur oculaire. Les tests visuels fonctionnels étaient normaux. L'œil droit ne présentait aucune anomalie à l'exception d'une légère dyscorie en forme de D. L'iris de l'œil gauche présentait une pupille en forme de D inversé, ainsi qu'une hyperpigmentation brune intense. L'examen ophtalmoscopique ainsi que la pression intra-oculaire étaient normaux des deux côtés. La gonioscopie réalisée sur l'œil gauche a révélé une hyperpigmentation très importante de l'angle irido-cornéen ; l'UBM a quant à elle révélé un épaississement important de la racine de l'iris et un envahissement de la fente ciliaire.

L'origine de la dyscorie de chaque œil n'a pas été identifiée. Bien que le diagnostic différentiel de ce type de lésions iriennes comprenne les naevi de l'iris et une pigmentation sénile, l'hypothèse de mélanome diffus de l'iris (MDI) est apparue comme la plus vraisemblable. En raison du risque potentiel de métastases et bien que l'œil ait été encore voyant au moment de la consultation, une énucléation transconjonctivale a été réalisée. Le globe a ensuite été fixé dans du formol, puis coupé en deux selon l'axe sagittal. Une moitié a été préparée pour observation sous MO, l'autre pour observation sous MEB.

Le diagnostic de MDI a été confirmé par l'analyse histopathologique par MO. Cette dernière a montré une infiltration massive de l'iris, du corps ciliaire, du ligament pectiné et des réseaux trabéculaires uvéal et cornéo-scléral. Aucune figure d'embolie n'a été identifiée par cette technique. L'examen par MEB a montré de nombreux mélanocytes envahissant la surface de l'iris, le ligament pectiné, les réseaux trabéculaires, la portion cornéo-sclérale de la fente ciliaire et les procès ciliaires. Des embolies ont été identifiées au sein du plexus veineux de la sclère. Malheureusement, le suivi médical n'a pas pu être poursuivi après 18 mois. Avant ce délai, aucun signe de métastase n'a été identifié.

Conclusion : ce cas clinique propose une iconographie originale de mélanome diffus de l'iris chez le chat. A notre connaissance, il s'agit de la première illustration de cette entité pathologique par MEB. Le comportement local et général du MDI reste toutefois encore obscur.

Sponsor : cette étude a été soutenue par la SFEROV et UGITECH.

