

 <p>ISSN NO. 2320-5407</p>	<p>Journal Homepage: -<a href="http://www.journalijar.com">www.journalijar.com</a></p> <h2>INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)</h2> <p>Article DOI:10.21474/IJAR01/8267 DOI URL: <a href="http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/8267">http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/8267</a></p>	 <p>INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR) ISSN 2320-5407 Journal Homepage: <a href="http://www.journalijar.com">http://www.journalijar.com</a> Journal DOI:10.21474/IJAR01</p>
---	--	---

### RESEARCH ARTICLE

#### THE FOVEOSCHISIS IN HIGHLY MYOPIC : ABOUT A CASE AND REVIEW OF THE LITERATURE.

A. El ouafi, F. EL alami , A.Bouzidi, S.Iferkhas and A. Laktaoui.  
Service d'ophtalmologie hôpital militaire Moulay Ismail Meknès Maroc.

#### Manuscript Info

##### Manuscript History

Received: 20 October 2018

Final Accepted: 22 November 2018

Published: December 2018

##### Keywords:-

High myopia, Optical coherence tomography, Associated signs, Functional prognosis.

#### Abstract

**Introduction:-**Le fovéoschisis maculaire du myope fort est une pathologie rare caractérisée par un clivage intra-rétinien associé à des anomalies du cortex vitréen et parfois à une rétraction corticale. L'évolution est imprévisible, le traitement est chirurgical avec un pronostic fonctionnel souvent favorable.

**Observation:-**Nous rapportons l'observation d'une femme âgée de 80 ans myope forte qui consulte pour une baisse progressive de l'acuité visuelle des 2 yeux. Au fond d'œil : aspect rétracté de la macula. L'OCT maculaire a objectivé un fovéoschisis avec épaissement rétinien maculaire mesuré à 657um associé à une membrane épimaculaire.

Une vitrectomie postérieure avec ablation de la membrane épimaculaire a été proposée.

**Discussion:-**Le rétinioschisis maculaire est caractérisé par un clivage intra-rétinien, se développant préférentiellement au fond d'un staphylome, le fovéoschisis du myope fort est difficilement mis en évidence par le seul examen du FO. L'OCT permet désormais d'objectiver et d'imager cette complication et les signes associés en montrant une distension des différentes couches de la rétine, principalement au niveau de la couche des fibres de Henlé et de la nucléaire externe.

**Conclusion:-**L'OCT se révèle particulièrement utile dans le diagnostic du fovéoschisis. Les corrélations anatomiques et fonctionnelles au cours du fovéoschisis du myope fort ne sont pas encore clarifiées. Le décollement de la rétine du pôle postérieur et le trou maculaire sont les complications les plus graves.

Copy Right, IJAR, 2018., All rights reserved.

#### Introduction:-

Le fovéoschisis du myope fort est décrit et étudié depuis 15 ans. Sa pathogénie est mieux connue. Son traitement est chirurgical, mais les risques et les bénéfices d'une intervention chez le myope fort restent difficiles à évaluer.

#### Observation:-

Nous rapportons l'observation d'une femme âgée de 80 ans, hypertendue depuis 6 ans, admise pour une baisse progressive de l'acuité visuelle des 2 yeux évoluant depuis 1 an.

**Corresponding Author:-A. El ouafi.**

Address:-Service d'ophtalmologie hôpital militaire Moulay Ismail Meknès Maroc.

Un examen ophtalmologique a révélé une AV à CLD à 1m OD, 1/10 OG, TO 18 OD 17 OG.

L'examen biomicroscopique a objectivé une cataracte cortico- nucléaire au niveau des 2 yeux.

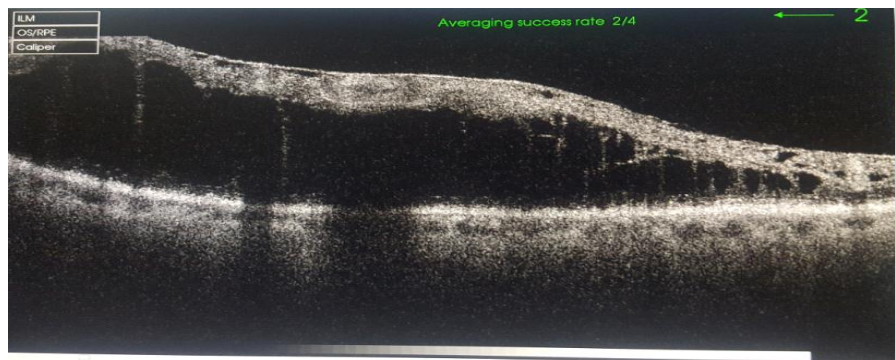
Au fond d'œil : disparition du reflet fovéolaire, aspect rétracté de la macula, déformation des vx rétiniens épaissement rétinien maculaire au niveau de l'oeil droit.( figures 1 et 2)

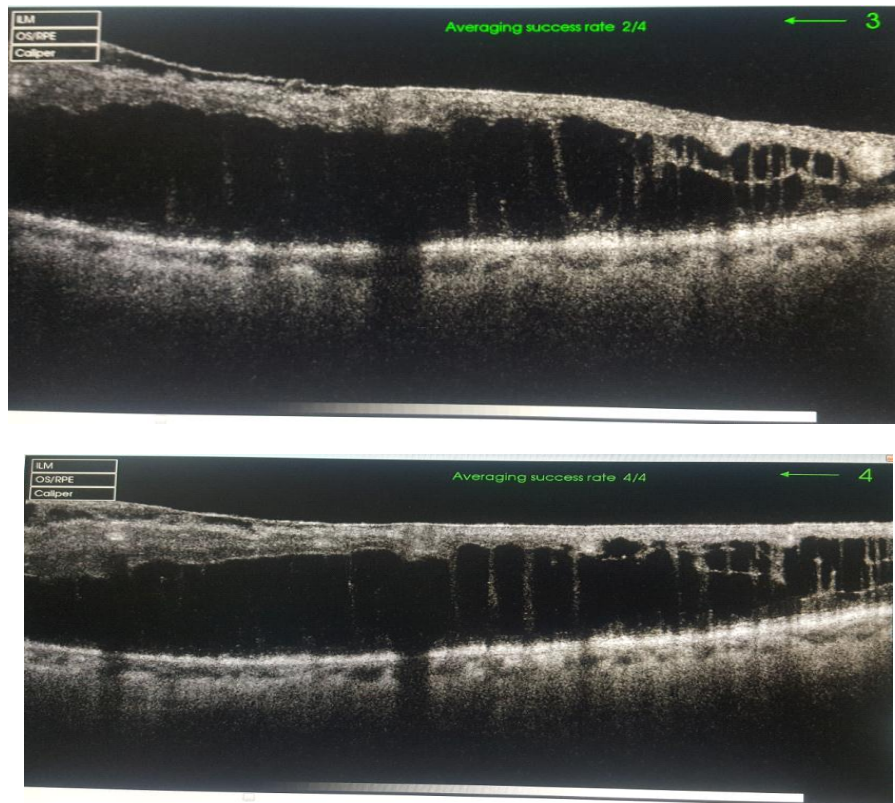
L'examen de la périphérie rétinienne était sans particularités.

On a complété par une OCT maculaire : qui a objectivé un fovéoschisis avec épaissement rétinien maculaire mesuré à 657um, de nombreuses cavités kystiques intrarétiniennes siégeant dans les couches internes et externes de la rétine ainsi que des travées verticales de pleine épaisseur clivant la rétine, associé à une membrane épimaculaire. (Figures 3,4 et 5)



**Figure 1 et 2:**-photographies du fond d'œil et cliché en lumière bleue montrant la disparition du reflet fovéolaire, aspect rétracté de la macula, déformation des vaisseaux rétiniens.





**Figures 3,4 et 5:**-coupes OCT montrant le foveoschisis avec le clivage dans les couches internes de la rétine associé à membrane épimaculaire.

Nous avons proposé une vitrectomie postérieure avec ablation de la membrane épimaculaire et pelage de la limite interne. Le gain d'acuité visuelle était de 2 lignes.

### Discussion:-

Le rétinosischisis ou foveoschisis est une affection assez fréquente chez le myope fort, elle touche 10 à 20 % des yeux myopes forts avec staphylome postérieur, il est rare chez le sujet hypermétrope ou emmétrope. [1].

Il se développe préférentiellement au fond d'un staphylome, là où l'allongement de l'œil est maximal. La structure de la rétine, pour faire face aux forces de tractions, se dissocie avec un clivage des différentes couches rétinienne. La présence d'une membrane épimaculaire contractile ou des résidus de hyaloïde postérieure à la surface de la rétine est un facteur favorisant et aggravant le foveoschisis [2,3]. découverts lors d'un examen OCT systématique chez un myope fort. D'autres peuvent être responsables d'une baisse d'acuité visuelle progressive de près et de loin.

Le diagnostic clinique du foveoschisis est souvent délicat surtout aux stades de début, l'examen du FO d'un œil myope étant généralement difficile. L'angiographie est souvent sans anomalie, surtout pas de diffusions maculaires, ce qui élimine le diagnostic d'œdème maculaire [3,4].

Le diagnostic anatomique se fait de façon rapide et fiable grâce à l'OCT qui montre bien l'aspect délaminé et épaissi de la rétine avec une distension des différentes couches rétinienne. Des espaces cystoïdes à différents niveaux de la rétine sont souvent visibles. La distension microkystique peut se développer dans la rétine externe et/ou dans la rétine interne. La distension de la rétine externe est souvent spectaculaire, des travées verticales continuant d'unir la couche nucléaire externe et la rétine interne.

L'OCT permet aussi de visualiser certains signes associés tels qu'un d"collement sereux rétinien foveolaire, une composante tractionnelle par l'hyaloïde postérieure ou par une membrane épimaculaire. Dans la macula distendue par le schisis, il n'est pas rare d'observer un trou lamellaire faisant suite probablement à l'ouverture du toit du kyste centrofovéolaire du schisis [4, 5, 6,7]. Le décollement foveolaire peut être considéré comme signe associé au schisis, certains auteurs le considèrent comme une complication évolutive, inconstante du foveoschisis.[7]

Des anomalies de la jonction vitréo-rétinienne sont assez fréquemment découvertes à l'OCT [2]. Les membranes épitréiniennes des foveoschisis sont souvent associées à un décollement incomplet du cortex vitréen. La contraction de la MEM entraîne souvent des plis rétinien [6,7].

Le diagnostic différentiel du rétinosischisis se fait essentiellement avec un décollement de la rétine, un trou maculaire ou un œdème maculaire. L'OCT permet souvent de redresser le diagnostic.

La corrélation entre l'épaisseur maculaire et le niveau d'AV a été étudiée par Gualino qui a noté l'absence de corrélation entre les deux [2], un trou maculaire lamélaire dans 22 % des cas (20,7 % pour Gaucher) et une MEM dans 61 % des cas.[7]

### **Conclusion:-**

Le foveoschisis du myope fort est une affection mieux connue grâce à l'OCT. L'évolution est imprévisible et la surveillance est basée sur l'acuité visuelle et les lésions anatomiques observées à l'OCT permettant de poser l'indication opératoire.

### **Déclaration d'intérêt:-**

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt en relation avec cet article.

### **Références :-**

1. Takano M., Kishi S. Foveal retinoschisis and retinal detachment in severely myopic eyes with posterior staphyloma *Am J Ophthalmol* 1999 ; 128 : 472-476
2. Gualino V. Rétinoschisis du myope fort : du diagnostic au traitement *Realites Ophtalmologiques* 2011 ; 185 : 1-3  
Benhamou N., Massin P., Haouchine B., Erginay A., Gaudric A. Macular retinoschisis in highly myopic eyes *Am J Ophthalmol* 2002 ; 133 : 794-800
3. Tang J., Rivers M.B., Moshfeghi A. Pathology of macular foveoschisis associated with degenerative myopia *J Ophthalmol* 2010 ; 2010 : 175613
4. Ip M., Garza-Karren C., Duker J.S., Reichel E., Swartz J.C., Amirikia A. Differentiation of degenerative retinoschisis from retinal detachment using optical coherence tomography *Ophthalmology* 1999 ; 106 : 600-605  
Fang X., Weng Y., Xu S., Chen Z., Liu J., Chen B. , et al. Optical coherence tomographic characteristics and surgical outcome of eyes with myopic foveoschisis *Eye* 2009 ; 23 : 1336-1342  
Maalej , C. Wathek, A. Khallouli, R. Rannen, S. Gabsi  
Le foveoschisis du myope fort : signes cliniques et tomographiques
5. Journal Français d'Ophtalmologie, volume 37, numéro 1 p 42-46 ,janvier 2014.