



Cas clinique

Colobome bilatéral du cristallin : À propos d'un cas

Bilateral eye lens coloboma: A case report

HY Abba Kaka^{1*}, N Guirou², M Boubacar³, L Laminou⁴, A Amza³

Résumé

La fermeture de la fente fœtale présente parfois des anomalies qui peuvent être détectées au niveau du cristallin, le colobome du cristallin est rare et astigmatogène. Nous présentons ici le cas d'un jeune homme présentant un colobome bilatéral du cristallin dont la prise en charge s'est limitée à la réfraction puis à une surveillance.

Mots clés: Colobome, cristallin, Niger.

Abstract

The closure of the foetal fissure can some times present certain abnormalities detected in the eye lens, lens coloboma is a rare entity which is highly astigmating. Authors present here a case of bilateral lens coloboma in a young man of 22 years. Management was limited to close follow-up and correction of resulted amétropia.

Keywords: Coloboma, eye lens, Niger.

Introduction

Le colobome du cristallin se présente comme une

encoche de l'équateur cristallinien, c'est une anomalie rare de fermeture de la fissure fœtale [1]. Cette malformation peut être isolée ou associée dans un syndrome malformatif. Nous présentons un cas de colobome cristallinien bilatéral et isolé.

Cas clinique

Il s'agissait de Mr A B âgé de 22 ans qui a présenté une baisse de l'acuité visuelle non progressive des deux yeux depuis l'enfance, il n'y avait aucun antécédent oculaire ou général contributif. A l'examen ophtalmologique nous avons objectivé une acuité visuelle de 2/10 aux deux yeux améliorée au Trou sténopéique à 5/10. L'examen du segment antérieur a montré après dilatation une encoche inféro-nasale du cristallin de l'œil droit (figure 1) et une encoche inférieure du cristallin de l'œil gauche (figure 2). Les cristallins étaient transparents et les fibres zonulaires n'étaient pas visibles en regard de la déformation. L'examen du fond d'oeil et des autres structures oculaires était normal ainsi que l'examen général.

La prise en charge était limitée à la réfraction qui a retrouvé un astigmatisme myopique. L'acuité visuelle post réfractive était de 5/10 à l'œil droit et 5/10 faible à l'œil gauche avec une acuité binoculaire de 7/10 faible. Une surveillance régulière fut instaurée pour le suivi.

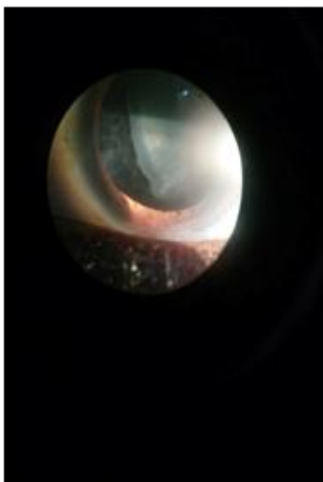


Figure 1: Colobome inféro-nasal du cristallin œil droit



Figure 2 : Colobome inférieur du cristallin œil gauche

Discussion

Bien que l'embryogenèse des yeux commence tôt dans la vie embryonnaire (troisième semaine), la différenciation continue jusqu'au neuvième mois de la vie intra-utérine [2].

Les colobomes sont les résultats d'une fermeture incomplète de la fissure fœtal qui a lieu entre la cinquième et la septième semaine de vie intra-utérine et peuvent être antérieurs, postérieurs ou antéro-postérieurs. Dans beaucoup de cas le défaut affecte toutes les structures le long de la ligne de fermeture de la fissure à savoir l'iris, le cristallin, la papille optique, la macula et de choroïde [3]. C'est une anomalie rare dont l'incidence est estimée à 1/100000 naissances [3], et les causes toxiques, inflammatoires ou génétiques y sont incriminés.

Toutefois la localisation uniquement cristallinienne reste extrêmement rare. Certains auteurs considèrent qu'il s'agit plutôt d'une anomalie (hypoplasie) zonnulaire vue que la substance du cristallin reste intact et complète [4, 5].

Cette pathologie isolée est une source importante d'astigmatisme [5, 6] vu la déformation sur le dioptre cristallinien; comme c'est le cas chez notre patient qui a présenté un astigmatisme myopique important limitant l'acuité visuelle corrigée à 5/10.

Conclusion

Les anomalies du cristallin tel que le colobome sont source de malvoyance, l'examen minutieux du cristallin sous dilatation permet de les détecter et de corriger l'amétropie.

***Correspondance**

Hadjia Yakoura Abba Kaka

(abbakakayakoura@yahoo.fr)

Reçu: 23 Jan, 2018 ; **Accepté:** 22 Fév, 2018; **Publié:** 27 Fév, 2018

¹Service d'ophtalmologie de l'hôpital National de Niamey,
Niger

²Centre Hospitalier Universitaire-Institut d'Ophtalmologie
Tropicale d'Afrique CHU-IOTA , Bamako, Mali

³Service d'ophtalmologie Hôpital National Lamorde Niamey,
Niger

© Journal of african clinical cases and reviews 2018

Conflit d'intérêt: Aucun

Références

- [1] Hanan Handor, Rajae Daoudi ; Colobome cristallinien unilatéral : à propos d'un cas ; Pan African Medical Journal. 2013;16.1.3150.
- [2] Slack J.M.W, Egg & Ego; An Almost True Story of Life in the Biology Lab. Springer Science & Business Media, 2012.
- [3] Denis .D, Girard .N, Levi .A, Brebis .J, Matonti .F; Colobome oculaire et résultats de l'IRM cérébral: résultats préliminaires; Journal français d'ophtalmologie. 2013; 36, 210-220.
- [4] Onwochei BC, Simon JW, Bateman JB, et al. Ocular Colobomata. Surv Ophthalmol 2000; 45: 175-94.
- [5] Agarwal.T, Saxena . R, Vajpayee .R.B ; Ultrasound biomicroscopy in lens "Coloboma" ; European Journal of Ophthalmology 2003, 13; 4, 390-391.
- [6] Jitendra Jethani, Vishal R. Sharma, Kenshuk Marwah ; Superior Lens Coloboma with Superior Rectus Palsy and Congenital Ptosis; J Optom 2009;2:67-69.

Pour citer cet article:

Abba Kaka Hadjia Yakoura, Guirou Nouhoum, Boubacar Mariama et al.. Colobome bilatéral du cristallin : À propos d'un cas. Jaccr Africa 2018; 2(1): 121-123.