



Cas clinique

Œdème papillaire bilatéral dans la leucémie aigue lymphoblastique : à propos d'un cas

Bilateral papillary edema in acute lymphoblastic leukemia: a case report

D-A Mouinga Abayi*¹, P-A Assoumou¹, O-R Matsanga¹, F Brahime¹, T Mba Aki¹, E Mve Mengome¹

Résumé

La leucémie aiguë lymphoblastique peut envahir les yeux et se localiser au niveau du nerf optique. Nous rapportons l'observation d'un patient suivi pour leucémie aiguë lymphoblastique (LAL), et qui a présenté au cours de l'évolution une atteinte bilatérale du nerf optique. Il en était décédé.

Mots-clés : Leucémie aiguë lymphoblastique, œdème papillaire.

Abstract

Acute lymphoblastic leukemia can invade the eyes and localize in the optic nerve. We report the observation of a patient followed for acute lymphoblastic leukemia (ALL), who presented during evolution a bilateral optic nerve damage. He had died.

Keywords: Acute lymphoblastic leukemia, papillary edema.

Introduction

Les leucémies aiguës lymphoblastiques (LAL) sont un envahissement de la moelle osseuse et du sang par des cellules hématopoïétiques anormales. Parmi

les atteintes extra-médullaires des leucémies aiguës, les infiltrations oculaires se situent au troisième rang après les atteintes méningées et testiculaires [1]. L'atteinte oculaire au cours des LAL est localisée au niveau du nerf optique, de la choroïde, de la rétine, de l'iris, du corps ciliaire, de l'orbite [2].

Nous rapportons l'observation d'un patient suivi pour LAL, et qui a présenté au cours de l'évolution une atteinte bilatérale du nerf optique.

Cas clinique

Il s'agissait d'un patient de 42 ans qui avait consulté dans notre service pour baisse d'acuité visuelle bilatérale d'installation rapidement progressive sur 10 j. Dans ses antécédents, le patient était suivi en France pour une LAL et était traité pendant 2 mois au paravant par chimiothérapie et radiothérapie. L'examen ophtalmologique avait objectivé à l'acuité visuelle une absence de perception lumineuse à l'œil droit et une acuité visuelle réduite à « compte les doigts » à 50 cm à l'œil gauche. L'examen à la lampe à fente notait une semi-mydriase réactive bilatérale. La mesure de la pression intraoculaire (PIO) objectivait une valeur de 12 mm Hg aux deux

yeux. Le fond d'œil objectivait de façon bilatérale un volumineux œdème papillaire en relief, avec des hémorragies en flammèches, un flou des bords et de l'émergence des vaisseaux, un envahissement de la macula et d'une partie du pôle postérieur (fig 1 et fig 2). L'angiographie à la fluorescéine réalisée objectivait une hyperfluorescence précoce (fig 3) qui augmentait au cours de la séquence angiographique avec diffusion tardive (fig 4). Le patient décédait la semaine suivante.

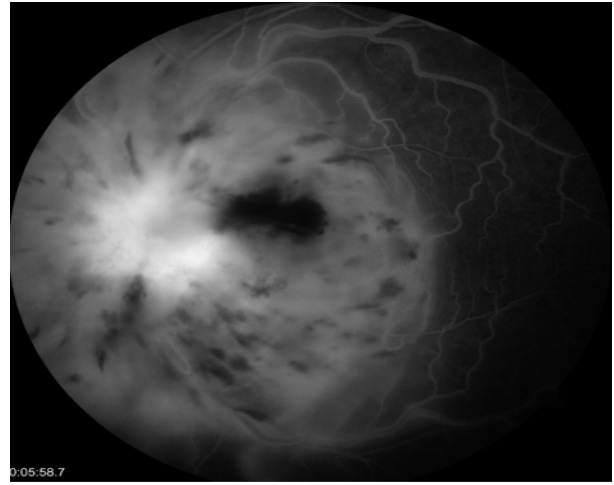


Figure 4 : Diffusion tardive de la fluorescéine permettant de bien délimiter l'œdème papillaire

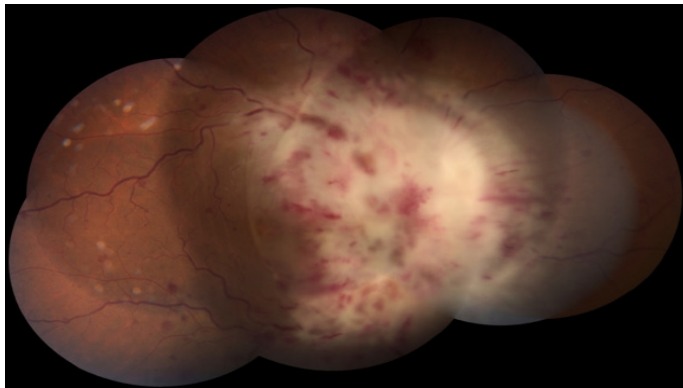


Figure 1 : volumineux œdème papillaire de l'œil droit

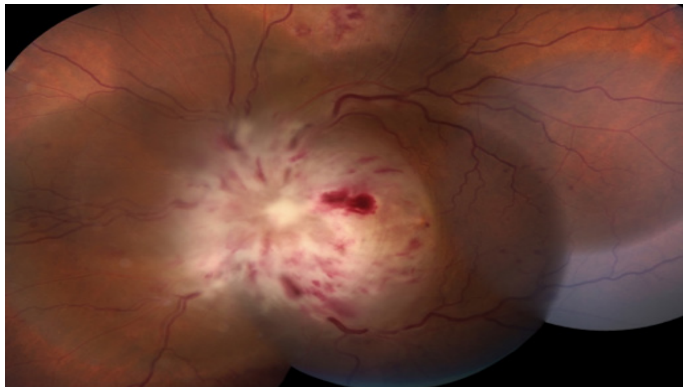


Figure 2 : volumineux œdème papillaire œil gauche

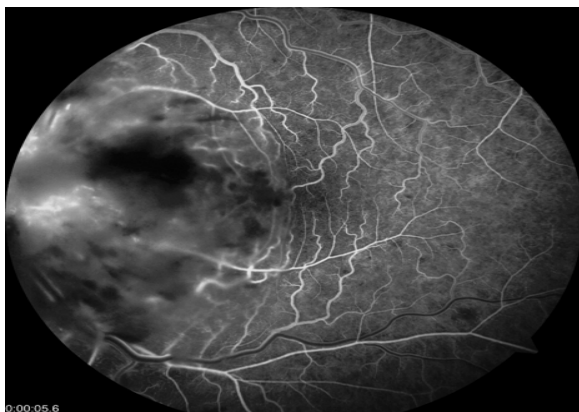


Figure 3 : Remplissage précoce en angiographie à la fluorescéine de l'œdème papillaire

Discussion

L'atteinte du nerf optique au cours des LAL est rarement observée [3]. Elle a été retrouvée de façon histologique dans 18 % des cas lors des études nécropsiques [4]. Elle survient essentiellement chez les enfants [3]. Merle H et al [3] décrivent l'aspect typique comme une infiltration de toute la région papillaire par une masse tumorale, accompagnée d'exsudats et d'hémorragies, et faisant saillie dans la cavité vitréenne. Elle peut être bilatérale mais le plus souvent asymétrique, elle doit être différenciée d'un œdème papillaire relatif à une hypertension intracrânienne [5]. Ceci est également rapporté par El Atiqi chez un enfant de 11 ans suivi pour LAL aiguë, et chez qui l'examen du fond d'œil objectivait un œdème papillaire volumineux bilatéral avec nombreux exsudats durs [6]. Le mécanisme de survenue de l'œdème papillaire est une obstruction veineuse consécutive à l'envahissement périvasculaire par des cellules leucémiques [7]. Le traitement de la LAL associe une chimiothérapie systémique et intrathécale à une irradiation du système nerveux central [8]. Kailov Y et al ont proposé un traitement efficace à base d'irradiation de l'orbite à la dose de 20 Grays sur 2 semaines à débiter le plus précocement possible et qui entrainerait une régression des lésions et une amélioration de l'acuité visuelle [9]. Dans notre cas,

l'infiltration blastique du nerf optique a pu précéder une récurrence hématologique de la maladie [10]. Le pronostic de la LAL étant sombre et survenant en général par contiguïté lors d'un envahissement du système nerveux central [3], ce qui pourrait expliquer l'issue fatale de notre patient.

Conclusion

L'infiltration blastique du nerf optique au cours des Leucémies aiguës lymphoblastiques est rare, et signe un tournant évolutif fonctionnel et vital grave. L'examen ophtalmologique doit être systématique afin de permettre un dépistage précoce des lésions du nerf optique.

*Correspondance

Mouinga Abayi

mouingaabayi@yahoo.fr

Disponible en ligne : 10 Janvier 2023

1 : Service d'Ophtalmologie de l'Hôpital d'Instruction des Armées Omar Bongo Ondimba, Libreville / GABON, BP : 20404

© Journal of African Clinical Cases and Reviews 2023

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] ZHIOUA R, BOUSSEN I, MALEK I, et coll.; Leucémie aiguë lymphoblastique et atteinte vitréenne; *J Fr Ophtalmol* 2001; 24: 180 – 182.
- [2] BERTHOU C, RONCIN S, COLIN J, et coll.; Localisations oculaires des leucémies aiguës; *J Fr Ophtalmol* 1996; 6/7: 470 – 8
- [3] Merle H, Richer R, Donnio A, Jean-Charles A; Infiltration leucémique du nerf optique; *J Fr Ophtalmol* 2006; 29 (9):

e25.

- [4] Kincaid M, Green W; Ocular and orbital involvement in leukemia; *Surv Ophthalmol* 1983; 27: 211 – 32.
- [5] Schocket L, Massaro-Giordano M, Volpe N, et coll.; Bilateral nerve infiltration in central nervous system leukemia; *Am J ophthalmol* 2003; 135: 94 – 6.
- [6] El atiqi A, Lezrek O, Regragui A, et coll.; severe bilateral papilledema in acute lymphoblastic leukemia; *J Fr Ophtalmol* 2016; 39: 226
- [7] Mayo GL, Carter JE, McKinnon SJ, bilateral disk optic edema and blindness as initial presentation of acute lymphocytic leukemia; *Am J Ophthalmol* 2002; 134: 141 – 2.
- [8] Rosenthal AR; Ocular manifestations of leukemia; *Ophthalmol* 1983; 90: 899 – 905.
- [9] Kailov Y; Optic nerve head infiltration in acute leukemia in childre: an indication for emergency optic nerve radiation therapy; *Med Pediatr Oncol* 1996; 26: 101 – 4.
- [10] Giocanti-Aurégan A, Badelon I, Chaine G; Occlusions de l'artère et de la veine centrales de la rétine au cours d'une leucémie aiguë lymphoblastique; *Images en Ophtalmologie* 2014; 8 (3): 106 – 109.

Pour citer cet article :

D-A Mouinga Abayi, P-A Assoumou, O-R Matsanga, F Brahime, T Mba Aki, E Mve Mengome. Œdème papillaire bilatéral dans la leucémie aigue lymphoblastique : à propos d'un cas. *Jaccr Africa* 2023; 7(1): 52-54