

Rétinite de Coats

G. GHAMS¹ et G. SADOUGHI²

La rétinite exsudative externe décrite par Coats en 1908 est actuellement très bien connue. Elle est caractérisée par son aspect ophtalmoscopique, sa très lente évolution et sa triste issue.

D'étiologie encore inconnue, la rétinite de Coats se manifeste surtout chez les femmes adultes en bonne santé. Elle s'installe d'une façon insidieuse et n'est le plus souvent découverte que tardivement. Elle n'a pas le caractère familial.

Nous avons eu l'occasion d'observer plusieurs sujets atteints de cette affection dont voici les tableaux ophtalmoscopiques :

M.E., âgé de 25 ans, nous consulte pour une baisse de la vision de l'œil droit. Le segment antérieur est normal, mais au fond de l'œil, on constate une petite masse d'un blanc jaunâtre, ressemblant à un kyste maculaire, accompagnée d'autres exsudats, en forme d'amande, dans la région papillo-maculaire (Planche IV, fig. 1 et 2). On trouve aussi d'autres exsudats autour de la macula ainsi que dans la partie interne de la papille. Ils ont la forme d'un croissant saillant de 2 dioptries environ qui soulèvent les vaisseaux montrant leur origine profonde.

A la périphérie, on aperçoit quelques petits points d'hémorragie, plus ou moins entourés de micro-anévrismes.

(1) Prof. de Cl. Ophr. à la Fac. de Méd. de Téhéran.

(2) Prof. agrégé à la Faculté de Médecine de Téhéran.

Rien à signaler au fond d'œil gauche.

V.O.D. = 1/10

V.O.G. = 10/10

T.O.D.G. = N.

Nous avons revu le malade six mois plus tard, et un examen effectué à cette date a montré :

V.O.D. = 1/20

V.O.G. = 9/10

Nous avons pu noter quelques petits exsudats dans la région supéro-externe de la macula. Dix-neuf mois plus tard, l'œil droit devint rouge, douloureux et hypertendu, sans même une perception lumineuse.

Par la suite, nous n'avons plus eu de contact avec le malade.

M. Ch. H., 21 ans, en bon état général, nous consulte pour un affaiblissement de la vue de l'œil gauche.

Dans le pôle postérieur du fond d'œil, on constate des hémorragies et des exsudats dans la partie papillo-maculaire. Les vaisseaux, légèrement tortueux, présentent quelques petits anévrysmes (Planche V, fig. 1 et 2). Le fond d'œil droit révèle une vaste plaque d'exsudats saillants avec quatre prolongements. Autour de certains vaisseaux dilatés, on distingue des hémorragies ayant l'aspect d'un angiome.

Melle R.A., 30 ans, se plaint d'une baisse importante de la vision de l'œil droit. Le fond de l'œil présente une large plage d'exsudat blanc jaunâtre dans la région maculaire sous-jacente à des altérations pigmentaires. Le long des vaisseaux, dans la partie inféro-externe de la papille, on trouve une autre masse d'exsudats. La papille est légèrement pâle et les vaisseaux à peine rétrécis (Planche VI, fig. 1).

M. M.Ch., 19 ans, étudiant, nous consulte parce qu'il a remarqué qu'il ne peut plus lire de l'œil droit.

A l'ophtalmoscopie, on constate un aspect caractéristique de la rétinite de Coats : vaste plage d'exsudats ayant l'aspect d'un gros kyste maculaire, entourée de petits foyers d'exsudats jaunâtres en forme de

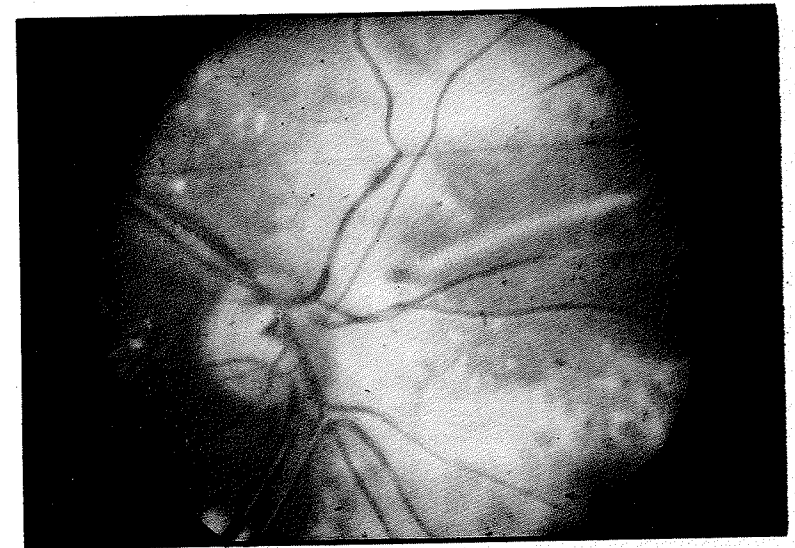


Fig. 1

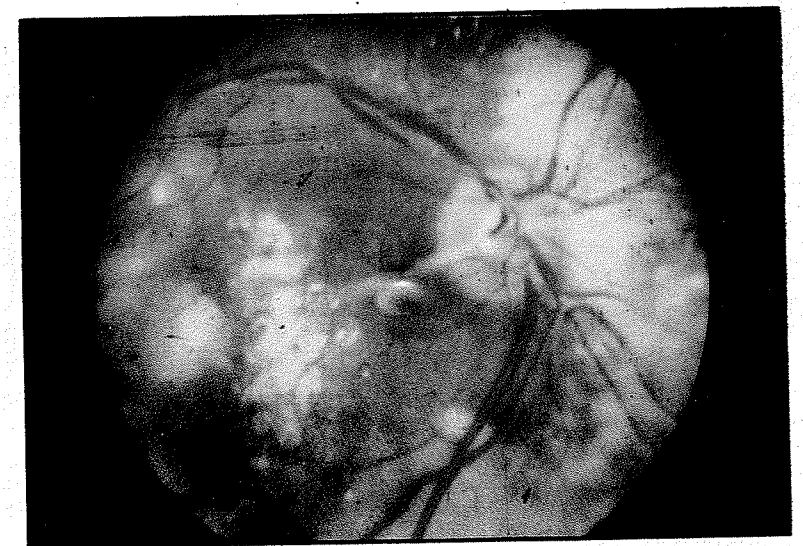


Fig. 2

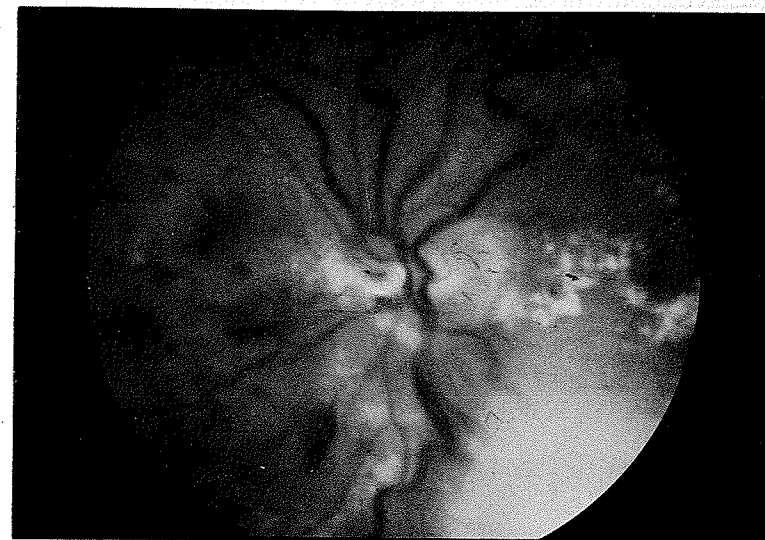


Fig. 1

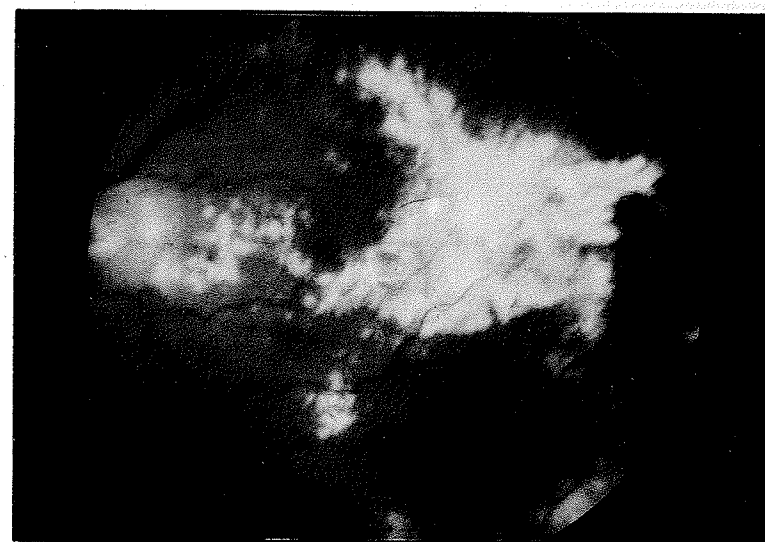


Fig. 2

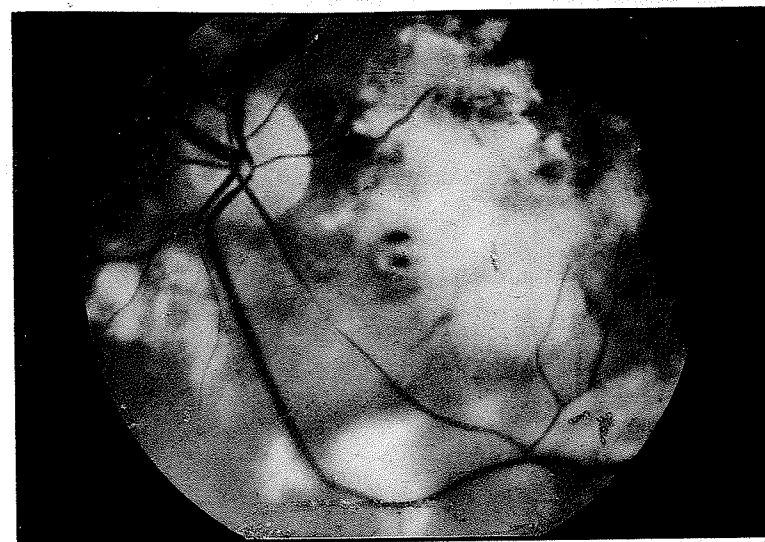


Fig. 1



Fig. 2

grains de raisin (Planche VI, fig. 2); micro-anévrismes situés sur des plaques d'exsudats blanchâtres; vaisseaux rétinien rétrécis.

Dans les régions sous-papillaire et temporale inférieure, on voit également des zones importantes de périartérites et de périphlébités (Planche VII, fig. 1 et 2).

M. M.R., 27 ans, bien portant, se plaint d'une baisse visuelle des deux yeux. Les segments antérieurs sont normaux. La région maculaire du fond d'œil droit présente un œdème assez marqué, accompagné des points d'exsudats disséminés dans la région papillo-maculaire (Planche VIII, fig. 1). On aperçoit nettement un tableau typique de périartérite, dessinant une ligne blanche filiforme, avec quelques petites plaques d'exsudats dans la région sous-papillaire (Planche VIII, fig. 2). Des points d'hémorragie et des micro-anévrismes complètent ce tableau caractéristique.

Le fond d'œil gauche montre un rétrécissement assez marqué des vaisseaux et des plaques d'exsudats dans les régions maculaire et sous-papillaire. Le bord supérieur de la papille est entouré de quelques pigments et de fins exsudats jaunâtres (Planche IX, fig. 1). A la périphérie, on note également de très fins exsudats disséminés et de vastes plaques exsudatives, sur lesquelles sont dessinés les néo-vaisseaux plus ou moins visibles par endroit à cause de l'œdème sous-jacent (Planche IX, fig. 2).

Or, d'après le 2ème travail de Coats, en 1912, cette affection est caractérisée par des exsudats massifs, des hémorragies, de petites paillettes de cholestérol, des dépôts pigmentaires et des anomalies vasculaires: anévrisme, angiome, reflet anormal des artères ou modifications capillaires.

La rétinite de Coats a été décrite sous les 3 aspects suivants:

- I Groupe avec altérations vasculaires légères
- II » » » » importantes
- III » » communications artério-veineuses. Ce dernier groupe a été distingué dans le 2ème travail de Coats de la rétinite exsudative et identifié à l'angiomatose de Von Hippel. En effet l'as-

pect des vaisseaux fait penser à une malformation vasculaire d'origine embryonnaire. Il est certain que les lésions vasculaires observées à l'ophtalmoscope et au microscope, rappellent une angiomatose, peut-être accidentelle.

RÉSUMÉ

Les auteurs ont rapporté les observations de malades atteints de la rétinite de Coats.

SUMMARY

The authors have reported several observations of Coats' retinitis.

BIBLIOGRAPHIE

- Bailliart : Traité d'Opht. 1939 Tome V. 372.
 Mawas, J. et Breuta, J. : Sur un cas de rétinite exsudative de Coats avec étude histopathologique, S.F.O. 1938, 553.
 Pojalés, P. : Maladie de Coats-Von Hippel S.F.O. 1932, 303.
 Renard : Rapport. S.F.O. 1946.



Fig. 1

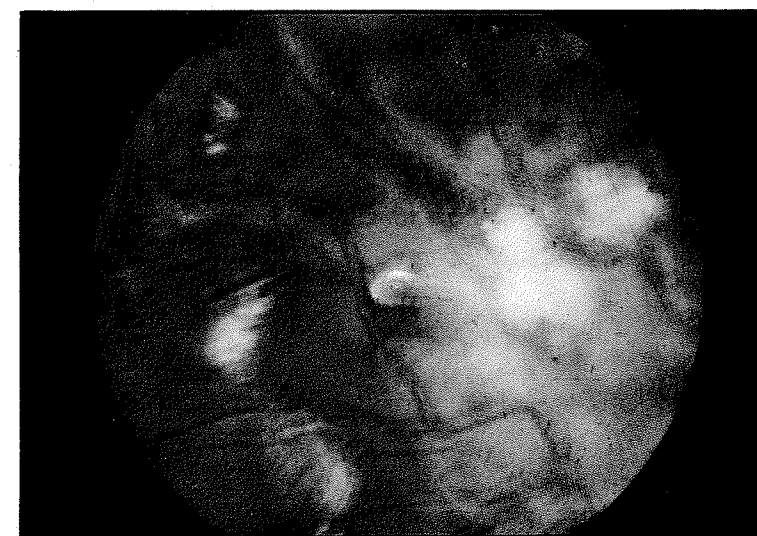


Fig. 2



Fig. 1



Fig. 2

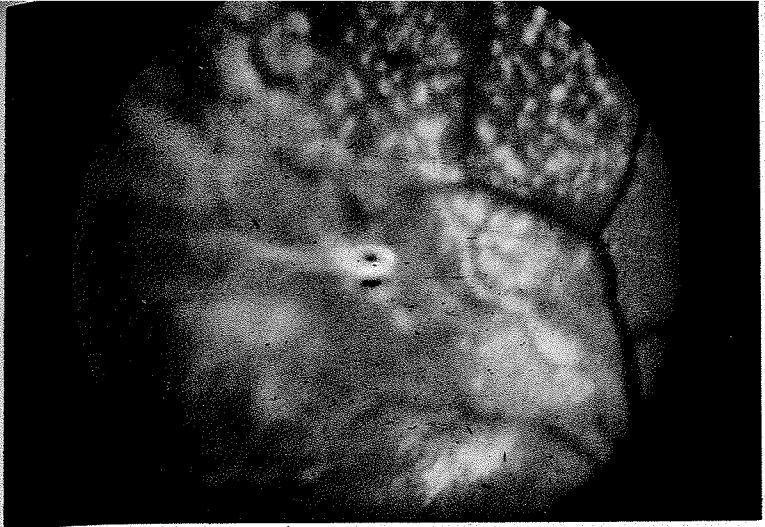


Fig. 1

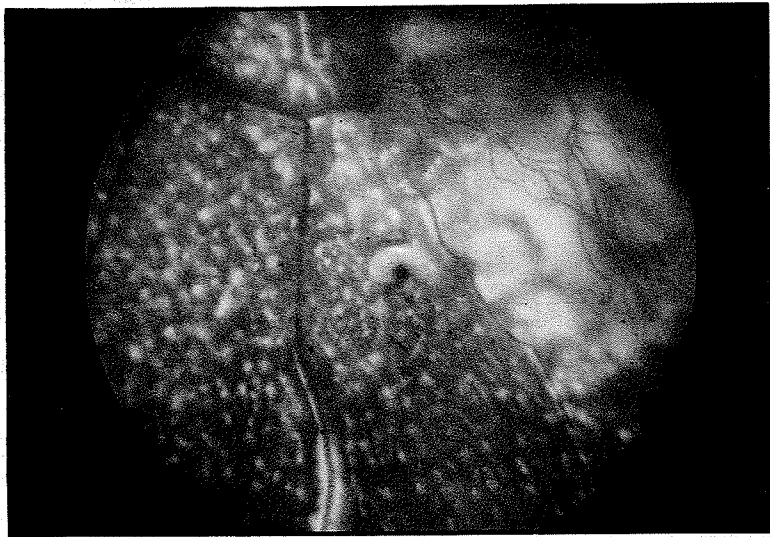


Fig. 2

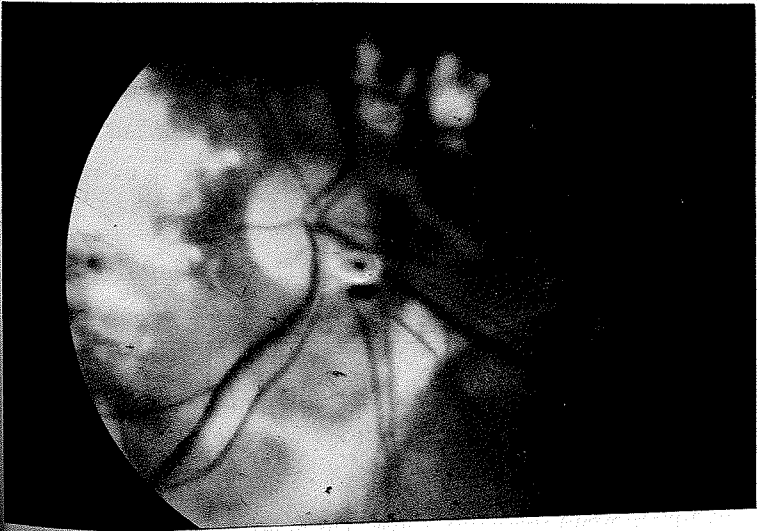
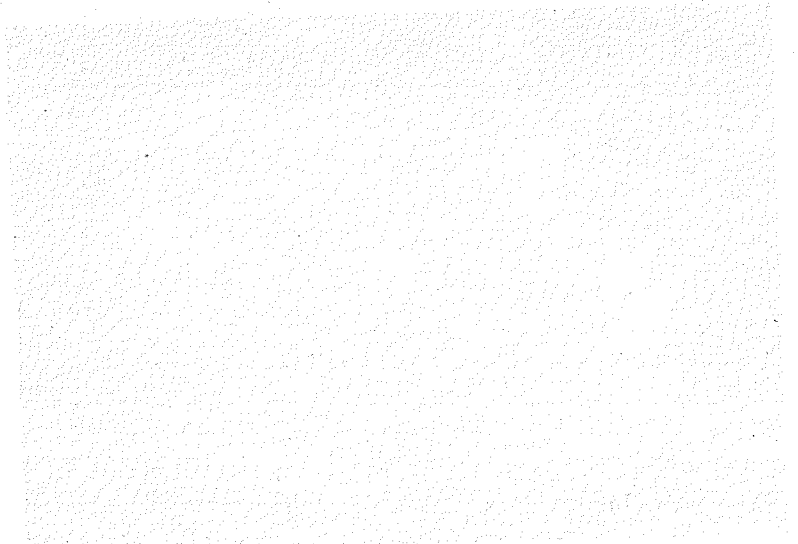


Fig. 3



11