

## **La Choroidien Lupique : A Propos D'un Cas**

N. El Ouattassi<sup>1</sup>, Y. Chaoui<sup>1</sup>, A. Alsubari<sup>1</sup>, A. Soulay Yousoufou<sup>1</sup>, F. El Asri<sup>1</sup>,  
K. Reda<sup>1</sup>, A. Oubaz<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Université Mohammed V Souissi, service d'ophtalmologie de l'hôpital militaire Mohamed V - (RABAT, MAROC).*

*Correspondions Autour: N. El Ouattassi1, Y. Chaoui*

---

Date of Soumission: 22-06-2018

Date Of Acceptante: 09-07-2018

---

### **I. Introduction**

Le lupus érythémateux systémique (LES) est une maladie auto-immune qui touche plusieurs organes. L'atteinte oculaire au cours du LES est rare, représentée dans la majorité des cas par la kératoconjonctivite sèche. L'atteinte choroïdienne lupique reste exceptionnelle.

### **II. Observation**

Nous rapportant le cas d'une patiente âgée de 28 ans, suivie pour un LES depuis 2 ans. Le diagnostic était confirmé par la présence d'anticorps anti-DNA natifs et d'anticorps anti-SM, associée à une atteinte articulaire et cutanée caractéristique du LES. La patiente était mise sous corticothérapie avec rémission depuis un an.

La patiente s'est présentée en consultation ophtalmologique pour baisse d'acuité visuelle de l'œil droit d'installation rapidement progressive depuis 3 semaines. L'acuité visuelle corrigée était à 2/10 P4 à droite et 10/10 P2 à gauche. L'examen biomicroscopique du segment antérieur et du vitré était normal au niveau des deux yeux, notamment pas de signes d'uvéite antérieure ou intermédiaire. L'examen du fond d'œil a mis en évidence, au niveau de la macula de l'œil droit, un remaniement avec bombement de la ligne de profil antérieure, et au niveau des deux yeux, des zones ayant un aspect de bulles de liquide sous rétinien, à limites nettes (Fig. 1, 2).

L'angiographie à la fluorescéine retrouve au niveau des deux yeux des zones hyper fluorescentes hétérogènes associées à de nombreuses hyperfluorescences en têtes d'épingle (Fig3 et 4).

L'OCT maculaire retrouve un décollement séreux rétinien maculaire à droite (Fig. 5) et un décollement séreux rétiens supra-papillaire gauche (Fig. 6). L'examen général était normal, notamment pas d'hypertension artérielle associée.

La patiente était mise sous corticothérapie systémique : dose unique de solumédrol 1g en IV avec relai par voie orale pendant 1 mois à 1mg/kg/jour et dégression progressive sur 2 mois.

L'évolution est marquée par une amélioration de l'acuité visuelle à droite à 8/10 et une régression des décollements séreux rétiens au niveau des 2 yeux, notamment au niveau maculaire de l'œil droit (Fig. 7).

### **III. Discussion**

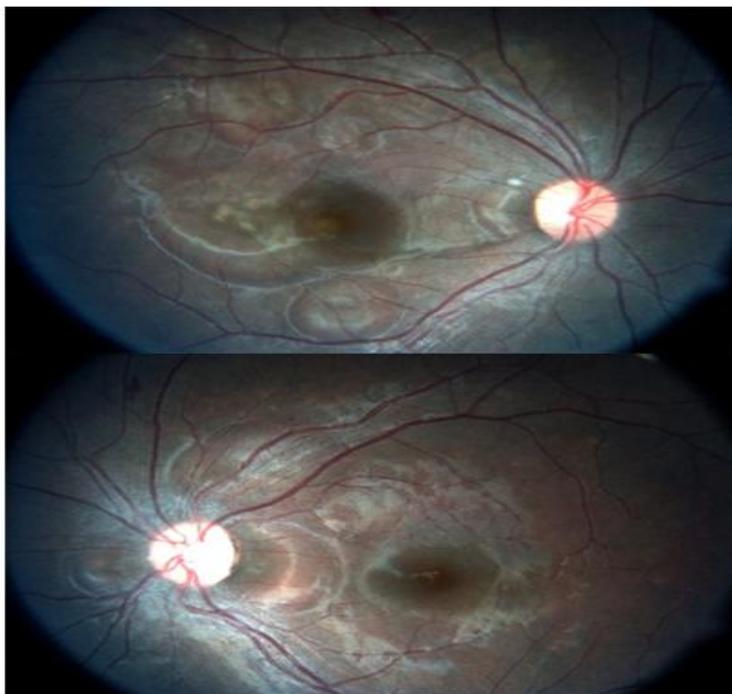
La choroïdopathie lupique est une atteinte oculaire exceptionnelle au cours de la maladie lupique, souvent d'origine ischémique, observée chez les patients présentant une néphropathie avec une hypertension artérielle et une vascularite systémique [1, 2, 3], ce qui n'est pas le cas de notre patiente. Plus rarement, elle est d'origine auto-immune caractérisée par des dépôts de complexes immuns dans la choriocapillaire et des auto-anticorps dirigés contre l'épithélium pigmentaire rétinien [1, 2]. Que le mécanisme soit ischémique ou immunologique, les anomalies qui en résultent se compliquent souvent de décollements séreux rétiens et/ou de l'épithélium pigmentaire.

### **IV. Conclusion**

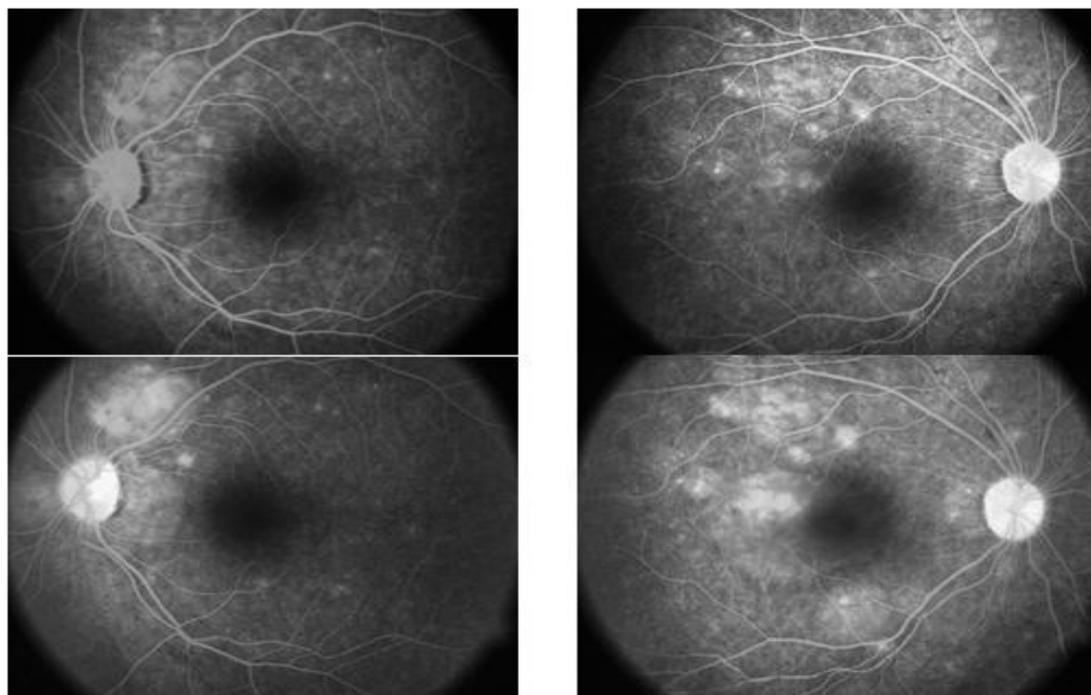
La présence de l'atteinte oculaire au cours de la maladie lupique, en particulier la choroïdopathie, est un facteur de mauvais pronostic qui doit susciter une prise en charge multidisciplinaire, en faisant intervenir internistes et ophtalmologistes, pour poser des indications thérapeutiques appropriée et précoces, notamment un traitement immunosuppresseur, pour prévenir les complications de la maladie lupique qui peuvent mettre en jeu le pronostic visuel et vital des patients.

### Références

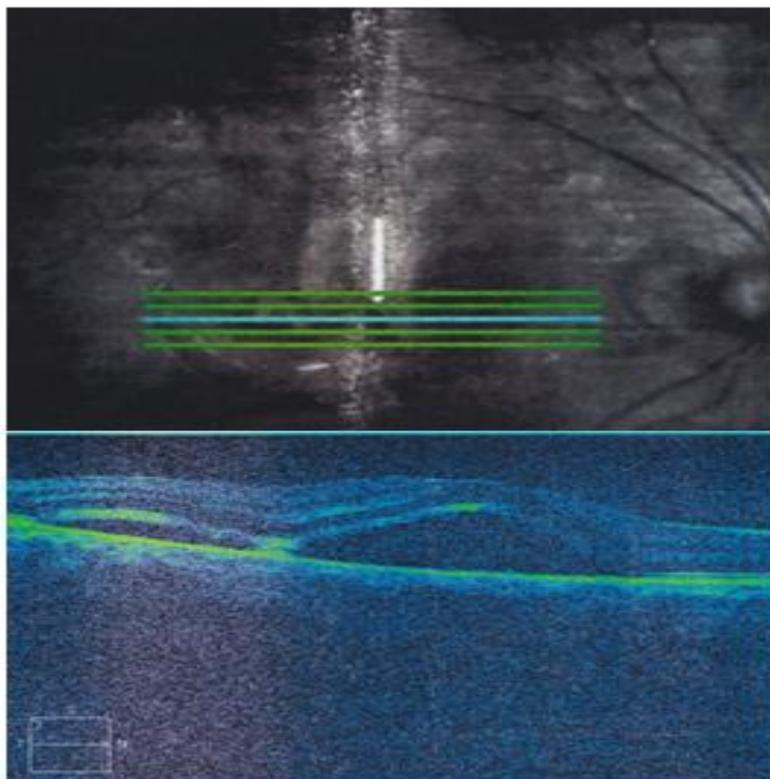
- [1]. Nirav V Kamdar, Amsalu Erko, Jason S Ehrlich, Jonathan W Kim, Neeraja Kambham, Glenn M Chertow. Choroidopathy and kidney disease: a case report and review of the literature. *Cases J.* 2009 May;12(2):7425.
- [2]. Nguyen QD, Uy HS, Akpek EK, Harper SL, Zacks DN, Foster CS. Choroidopathy of systemic lupus erythematosus. *Lupus.* 2000;9(4):288-98.
- [3]. Daniele Hannouche, Jean-Francois Korobelnik, Isabelle Cochereau, Gilles Hayem, Johann Beaudreuil, Olivier Meyer, Thanh Hoang-Xuan. Systemic lupus erythematosus with choroidopathy and serous retinal detachment. *Int Ophthalmol.* 1995;19(2):125-7.



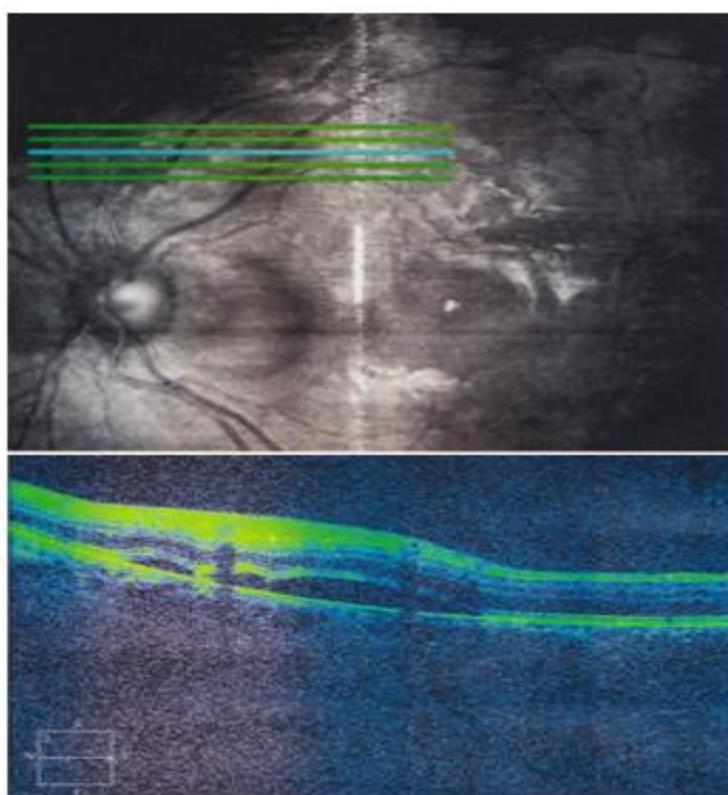
**Fig 1 et 2 :** rétinothographies de l'œil droit et de l'œil gauche montrant des zones ayant un aspect de bulles de liquide sous rétiniennes



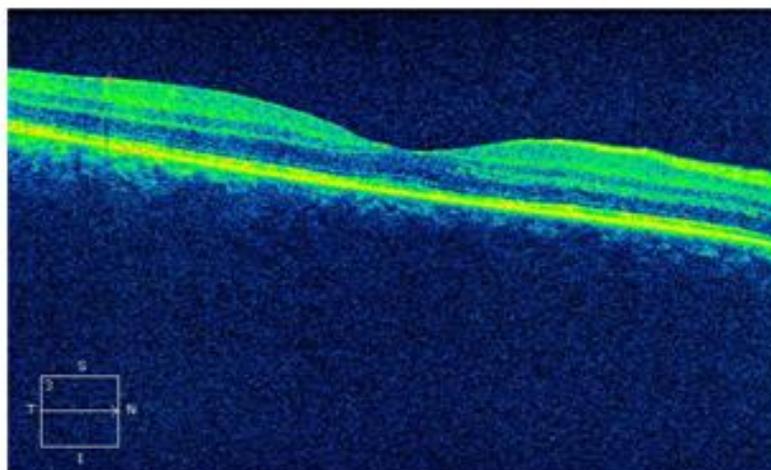
**Fig 3 et 4 :** clichés d'angiographie à la fluorescéine aux temps intermédiaire et tardif de l'œil droit et de l'œil gauche qui mettent en évidence des zones hyperfluorescentes hétérogènes associées à de nombreuses hyperfluorescences en têtes d'épingle



**Fig 5** : OCT de l'œil droit : décollement séreux rétinien maculaire droit



**Fig 6** : OCT de l'œil gauche : décollement séreux rétinien supra-papillaire gauche



**Fig 7** : OCT de l'œil droit : régression du décollement séreux rétinien maculaire à droite

N. El Ouattassi1, Y. Chaoui"La Choroidien Lupique : A Propos D'un Cas."IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS), vol. 17, no. 7, 2018, pp 62-65.