

Images in medicine

Les altérations papillaires du myope fort

Hakima Elouarradi^{1,&}, Rajae Daoudi¹

¹Université Mohammed V Souissi, service d'ophtalmologie A de l'hôpital des Spécialités, Centre hospitalier universitaire, Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Hakima Elouarradi, Université Mohammed V Souissi, service d'ophtalmologie A de l'hôpital des Spécialités, Centre hospitalier universitaire, Rabat, Maroc

Key words: Altérations papillaires, du myope, myopie, vice de réfraction

Received: 07/02/2014 - Accepted: 17/02/2014 - Published: 24/02/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 17:130 doi:10.11604/pamj.2014.17.130.3980

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/17/130/full/>

© Hakima Elouarradi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

En plus du vice de réfraction important occasionné, la myopie forte ou myopie axile maladie s'accompagne de modifications dégénératives des tissus oculaires notamment la sclère et la rétine responsables de la malvoyance et des différentes complications qui peuvent entraîner la perte fonctionnelle du globe oculaire, à savoir le glaucome, les lésions dégénératives de la périphérie rétinienne, la maculopathie myopique et le décollement de rétine. Le pôle postérieur du myope fort se caractérise par le staphylome, des modifications papillaires, une dégénérescence chorio-rétinienne évoluant vers l'atrophie, et des complications maculaires. Nous rapportons le cas d'une patiente myope présentant au fond d'oeil une atrophie épithéliale diffuse avec un conus myopique en temporal de la papille, correspondant à un glissement du complexe membrane de Bruch-épithélium pigmentaire-choriocapillaire. La papille est aplatie avec absence de l'excavation physiologique. Tout patient myope nécessite une surveillance ophtalmologique régulière de son fond d'oeil avec pose de verre à trois miroirs.

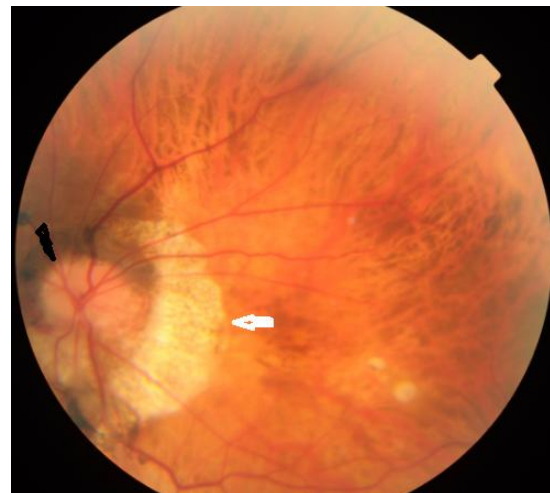


Figure 1: Fond d'oeil du myope fort avec le conus myopique (flèche blanche) et une papille aplatie sans excavation physiologique (tête de la flèche noire)