

# Images in medicine

## Neuropathie optique compressive secondaire à une pseudo-tumeur inflammatoire

Wafa Ammari<sup>1</sup>, Olfa Berriche<sup>2,&</sup>

<sup>1</sup>Service d'Ophthalmologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, Tunisie, <sup>2</sup>Service de Médecine Interne, Hopital Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

<sup>&</sup>Corresponding author: Olfa Berriche, Service de Médecine Interne, Hopital Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Key words: Oeil, neuropathie, pseudotumeur

Received: 12/07/2015 - Accepted: 21/07/2015 - Published: 30/07/2015

**Pan African Medical Journal. 2015; 21:226 doi:10.11604/pamj.2015.21.226.7491**

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/226/full/>

© Wafa Ammari 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

La neuropathie optique regroupe l'ensemble des lésions du nerf optique. Le diagnostic est habituellement clinique: diminution de l'acuité visuelle, altération de la vision des couleurs, déficit du champ visuel. Les étiologies sont multiples, l'origine compressive est rarement rapportée. La souffrance du nerf optique peut être dû dans ce cas soit à l'augmentation de la pression du liquide céphalo rachidien, soit à une compression par un processus intraorbitaire, intracanalaire ou intracrânien. Nous rapportons un cas rare de neuropathie optique d'origine compressive. Il s'agit d'un patient âgé de 43 ans ayant consulté pour une baisse de vision de l'œil droit. L'examen a retrouvé une acuité visuelle limitée à 50 cm, un œdème palpébral sans exophthalmie, un réflexe photomoteur afférent altéré et un œdème papillaire au fond d'œil. L'IRM orbitaire a mis en

évidence des lésions en faveur de pseudotumeur inflammatoire engainant le nerf optique avec extension au niveau des fissures orbitaires. Le patient a été mis sous corticothérapie par voie générale avec bonne évolution.



**Figure 1:** (A) photographie du FO droit montrant un œdème papillaire; (B) IRM orbitaire montrant un processus expansif intra orbitaire droit polylobé