

Oblitération de l'artère centrale de la rétine secondaire à une dissection de la carotide interne sur fibrodysplasie artérielle

F. Matonti, O. Prost Magnin, F. Galland, L. Hoffart, F. Coulibaly, J. Conrath, B. Ridings

Service d'ophtalmologie, Hôpital de la Timone, 264, rue Saint Pierre, 13385 Marseille Cedex 05.

Correspondance : F. Matonti, à l'adresse ci-dessus. E-mail : frederic.matonti@free.fr

Reçu le 4 août 2005. Accepté le 26 avril 2006.

Internal carotid artery dissection on arterial fibromuscular dysplasia causing a central retinal artery occlusion: a case report

F. Matonti, O. Prost Magnin, F. Galland, L. Hoffart, F. Coulibaly, J. Conrath, B. Ridings

J. Fr. Ophtalmol., 2006; 29, e15

Introduction: We report a case of a 66-year-old woman presenting a central retinal artery occlusion with no cardiovascular risk factor, with assessment using supra-aortic artery ultrasonography showing total internal carotid artery thrombosis.

Observation: When vascular thrombosis risk factors are absent, more in-depth assessment such as a supra-aortic artery angioscan can provide the diagnosis of arterial dissection on arterial fibromuscular dysplasia.

Conclusion: Central retinal artery occlusion is a rare but severe pathology. Therefore it is very important not to neglect the etiological assessment, because it can be the revealing element of a severe pathology.

Key-words: Central retinal artery, internal carotid artery, dissection, arterial fibromuscular dysplasia.

835

Oblitération de l'artère centrale de la rétine secondaire à une dissection de la carotide interne sur fibrodysplasie artérielle

Introduction : Nous rapportons le cas d'une oblitération de l'artère centrale de la rétine (OACR) survenue chez une femme âgée de 66 ans, sans aucun facteur de risque cardiovasculaire pour qui le bilan initial comportant un écho-Doppler des troncs supra-aortique avait permis de mettre en évidence une thrombose totale de la carotide interne homolatérale à l'OACR.

Observation : Devant l'absence de facteur de risques évident d'oblitération vasculaire artérielle, un bilan plus approfondi comportant une tomodensitométrie cérébro-orbitaire avec angioscanner des troncs supra-aortique fut réalisé. Elle mit en évidence une thrombose totale de la carotide interne par dissection sur toute son étendue, ainsi que des lésions typiques en « collier de perles » sur l'axe carotidien controlatéral permettant de poser le diagnostic de dissection artérielle sur dysplasie fibromusculaire artérielle.

Conclusion : L'OACR est une pathologie rare, mais grave, à ne pas négliger dans sa prise en charge diagnostique du fait qu'elle est parfois l'élément révélateur d'une pathologie sous-jacente grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital à court ou moyen terme du patient.

Mots-clés : Artère centrale de la rétine, artère carotide interne, dissection, dysplasie fibromusculaire artérielle.



Le texte intégral de cet article est publié exclusivement sur le site
www.masson.fr/revues/jfo

Consultation gratuite dans la rubrique e-jfo.

Pour citer cet article utiliser la référence suivante :

J. Fr. Ophtalmol., 2006, 29: e15