



# Espaces (intra) rétinien

## Diagnostic et prise en charge

Cédème cystoïde, "kystes", pseudo-kystes, cavités, schisis, fluide intrarétinien.

Comprendre les différences pour une bonne prise en charge

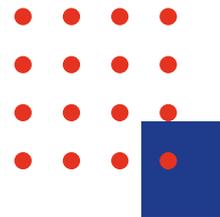
**Vendredi 27 mars 2020**

PARIS / Maison de la Chimie

### Organisée par:

Ramin Tadayoni, Michel Paques, Isabelle Audo, Pascale Massin, Bahram Bodaghi, Yannick Le Mer, Salomon Yves Cohen, Vincent Gualino, José A Sahel et Alain Gaudric

**INSCRIPTION [www.retine-en-pratique.com](http://www.retine-en-pratique.com)**



## Paris, le 27 mars 2020

La découverte, en OCT, d'un espace optiquement vide dans la macula devant une baisse d'acuité visuelle est une circonstance fréquente. La fragmentation de la nomenclature pour ces espaces, en œdème cystoïde ou microkystique, kystes, pseudo-kystes, cavitations, schisis, fluide intra ou sous rétinien, reflète la variété des étiologies. La confrontation de différents types d'imagerie a permis de mieux différencier ces cavités intra rétiniennes, et par exemple celles résultant d'une rupture de la barrière hémato-rétinienne et les autres. Ainsi en quelques années un monde fascinant de savoir s'est créé autour de ces vides apparents de la rétine... **La compréhension claire de la nature de ces espaces, au-delà de leurs noms, permet de concevoir plus facilement la prise en charge adéquate qui en découle : indispensable donc pour la bonne pratique de la rétine.**

Durant une journée interactive, des spécialistes des plus reconnus dans leur domaine nous feront part des dernières données et protocoles pour une prise en charge optimale de ces patients en 2020. Des formats variés, conférences, débats, nouveautés, cas cliniques et un invité étranger prestigieux entrecouperont une journée académique agréable et unique sur la rétine : une journée de parler-vrai, parler-différent et parler-pratique.

8h-9h ENREGISTREMENT-CAFÉ D'ACCUEIL

### MATINÉE \*

*\*Action valorisable au titre du DPC sous réserve de son acceptation et sa publication sur le site officiel de l'Andpc.*

*Salle DPC - « Il n'existe aucun conflit d'intérêt pendant les sessions DPC - Les produits et médicaments susceptibles d'être cités dans les communications l'auront été uniquement dans le but pédagogique et en toute indépendance des laboratoires pharmaceutiques.*

### INTRODUCTION

Pourquoi discuter des espaces intra-rétiniens? **Ramin Tadayoni.**

*La découverte sur l'OCT d'espaces optiquement vides dans une macula épaissie ou non pose de nombreux problèmes diagnostiques et thérapeutiques.*

Maculopathies cystoïdes : terminologie et diagnostic. **Alain Gaudric.**

*Bien qu'habituellement réunies sous le vocable d'œdème maculaire cystoïde, les cavités cystoïdes de la macula peuvent être dues à une diffusion de colorant en angiographie ou non. Faire la distinction entre les cas liés ou non à une rupture de la barrière hémato-rétinienne a une grande importance diagnostique, pronostique et thérapeutique.*

**ŒDÈME MACULAIRE DIABÉTIQUE. MODÉRATEURS ALI ERGINAY, CATHERINE CREUZOT-GARCHER.**

OMD cystoïde ou non-cystoïde, avec ou sans décollement fovéolaire: quelle différence? **Audrey Giocanti.**

*Ces distinctions fondées sur l'OCT n'ont pas toutes la même importance pronostique.*

Kystes hyper réfléchifs en OCT/OCTA : que nous disent-ils sur l'œdème? **Aude Couturier.**

*La présence de kystes hyper-réfléchifs en OCT et OCTA est un signe de rupture sévère de la barrière hémato-rétinienne et est associé à l'occlusion capillaire.*

Y a-t-il une spécificité de l'OMD focal ? Prise en charge en 2020? **Bénédicte Dupas.**

*Bien que l'usage des anti-VEGF ait marginalisé l'étude des différentes formes d'œdème maculaire diabétique, l'œdème focal existe et peut bénéficier d'un traitement spécifique par laser.*

Doit-on assécher l'OMD pour préserver l'AV ? **Pascale Massin.**

*Le but poursuivi est l'assèchement de l'OMD. Mais dans certains cas l'AV ne s'améliore pas malgré l'amélioration de l'OCT, dans d'autres cas l'AV résiste malgré la persistance de l'œdème.*

La non-perfusion périphérique influe-t-elle sur l'OMD? **David Gaucher.**

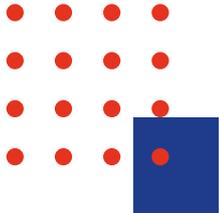
*L'angiographie ultra grand champ permet d'analyser la vascularisation périphérique et a fait renaitre la question du rapport entre l'ischémie périphérique. Cause ou association?*

Intelligence Artificielle et mesure automatique du liquide intra et sous rétinien. **Sophie Bonnin.**

*Le volume liquidien extracellulaire accumulé dans l'œdème est un des biomarqueurs de son pronostic visuel. Sa mesure automatisée pourrait guider le traitement.*

Informations Pratiques

**INSCRIPTION [www.retine-en-pratique.com](http://www.retine-en-pratique.com)**



# RÉTINE *en* PRATIQUE

15<sup>ème</sup> EDITION • 15<sup>ème</sup> EDITION

## DISCUSSION ET CAS CLINIQUES

Succès et déceptions dans le traitement de l'OMD: **Ali Erginay, Catherine Creuzot-Garcher.**

*OMC réfractaires, OMC résolus sans amélioration visuelle, résolution spontanée de l'OMC, OMC résolu après normalisation de paramètres systémiques, OMC entretenus par macroanévrismes capillaires, etc...*

**DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE LIÉE À L'ÂGE. MODÉRATEURS : MATE STREHO, FRANCK FANJKUCHEN**

Pseudo kystes et tubulations dans l'atrophie : comment les distinguer d'une DMLA exsudative? **Salomon Yves Cohen.**  
*Au cours de l'évolution d'une DMLA des cavitations ainsi que du liquide sous rétinien peuvent apparaître dans la rétine externe et ne sont pas des signes de néovascularisation.*

Liquide sous-rétinien et DEP sont-ils tolérables dans le suivi d'une DMLA exsudative ? **Sam Razavi.**

*Faut-il s'acharner à supprimer tout liquide sous rétinien ? Traiter trop ou trop peu?*

Le liquide intrarétinien est-il tolérable dans le suivi d'une DMLA exsudative? **Marie-Noëlle Delyfer.**

*Liquide intra ou sous rétinien : que faut-il craindre le plus?*

Le SHRM, un liquide comme les autres? **Eric Souied.**

*Subretinal Hyperreflective Material (SHRM) n'est pas d'un bon pronostic pour la vision. Sa récurrence témoigne de la réactivation des NVC.*

Mise à jour sur la nomenclature des néovaisseaux maculaires. **Violaine Caillaux.**

*Une conférence de consensus internationale a précisé la terminologie à utiliser dans la description de la DMLA exsudative.*

**DISCUSSION ET CAS CLINIQUES: DMLA ÉVOLUTIONS INHABITUELLES. MODÉRATEURS: MATE STREHO, FRANCK FANJKUCHEN ET SY COHEN.**

**CONFÉRENCE ORATEUR INVITÉ: Pr WONG TIEN YIN, SINGAPOUR.**

*VASCULOPATHIE CHOROÏDIENNE POLYPOÏDALE: Evolutions dans la compréhension et le traitement.*

**CAUSES RARES. MODÉRATEURS : ELODIE BOUSQUET, SYLVIA NGHIEM-BUFFET**

Maculopathie cystoïde dans la CRSC Chronique, quel traitement? **Sarah Mrejen.**

*La maculopathie cystoïde n'est pas le signe le plus caractéristique de la CRSC. Elle s'observe dans la CRSC chronique. À ce stade un traitement est-il encore possible?*

Cavités intra rétinien dans les télangiectasies maculaires 1 & 2, quel traitement ? **Valérie Krivosic.**

*Les cavités cystoïdes n'ont pas le même mécanisme dans ces deux types de télangiectasies et le traitement est différent.*

Œdème maculaire réfractaire des Occlusions Veineuses Rétiniennes : que faire de plus ? **Michel Paques.**

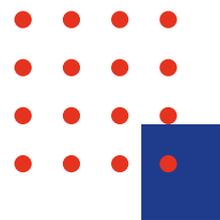
*Certains OM des OVCR et des OBVR récidivent sans cesse au cours du traitement intravitréen, d'autres sont réfractaires. L'angiographie ICG peut nous faire apercevoir une autre solution.*

Maculopathie cystoïde par toxicité médicamenteuse : des causes à connaître. **Sara Touhami.**

*Un grand nombre de médicaments peuvent entraîner une maculopathie cystoïde avec ou sans signes angiographiques. Ces causes sont souvent négligées.*

Dégénérescence microkystique dans l'atrophie optique et le glaucome. **Catherine Vignal.**

*L'OCT a révélé des dégénérescence microkystiques dans la rétine interne au cours de diverses neuropathies optiques, dont le Glaucome chronique. Y penser évite des investigations inutiles.*



## APRES-MIDI

### ACTUALITES

Dernières nouveautés en pathologie de la macula.

### INDICATIONS CHIRURGICALES. MODERATEURS : F DEVIN, M BENNANI

Pseudo kystes et schisis associés aux membranes épirétiniennes: signification pour la décision chirurgicale. **Vincent Gualino.**

*Les membranes épirétiniennes peuvent s'associer à une maculopathie cystoïde avec ou sans diffusion angiographique. Le pronostic sera-t-il différent? Un traitement médicamenteux associé est-il nécessaire?*

Kystes maculaires dans la Traction Vitreo Maculaire: quand opérer ? **Dan Chetrit.**

*Les images des kystes maculaires des TVM sont souvent impressionnantes, mais l'AV peut être conservée. Ya-t-il un seuil où il faut décider d'opérer?*

Fluide intra ou sous-rétinien chez un myope fort : schisis ou NVC ? **Elise Philippakis.**

*Le schisis de la rétine externe est une des complications du staphylome myopique, parfois associé à un décollement localisé des photorécepteurs. Comment les distinguer des NVC qui peuvent s'y associer?*

Schisis maculaire par fossette colobomateuse de la papille: résultats de la chirurgie. **Christophe Morel.**

*Le décollement maculaire est la complication la plus caractéristique des fossettes colobomateuses. Mais il est souvent associé à une maculopathie cystoïde et celle-ci peut être au premier plan.*

Kystes maculaires persistants post Décollement de Rétine: que faire ? **Yannick Le Mer.**

### DISCUSSION ET CAS CLINIQUES. MODERATEURS : F DEVIN ET M BENNANI.

### INFLAMMATION ET TUMEURS. MODERATEURS : V.SOLER, SARAH TICK.

Œdème maculaire cystoïde du pseudophaque, traitement des formes aiguës et chroniques. **Thibaut Mathis.**

*Le syndrome d'Irvine Gass est rare après opération d'une cataracte sénile simple, mais plus fréquent quand la cataracte s'inscrit dans un contexte oculaire pathologique. Un schéma thérapeutique est proposé pour les cas simples comme pour les plus complexes.*

Œdème maculaire cystoïde des uvéites chroniques: quel projet thérapeutique? **Bahram Bodaghi.**

*Le traitement de l'OMC des uvéites n'est pas limité aux corticoïdes. L'utilisation des immunosuppresseurs et des biomédicaments entrent dans le projet thérapeutique raisonné.*

Maculopathie cystoïde dans la Rétinopathie Pigmentaire et d'autres dystrophies rétinienne. **Isabelle Audo.**

*De mécanismes divers, les maculopathies cystoïdes peuvent être des complications ou la marque même de la maladie. Un traitement est possible dans certains cas.*

Devant un œdème maculaire cystoïde rechercher une tumeur périphérique. **Stéphanie Baillif.**

*Mélanomes périphériques, Tumeurs Vasoprolifératives peuvent être découvertes devant un œdème maculaire cystoïde.*

### DISCUSSION ET CAS CLINIQUES. MODERATEURS : VINCENT SOLER ET SARAH TICK.

*Autres causes rares de maculopathies cystoïdes Maladie de Harada, UAIM, BDUMP, PPR, PEHCR...*