

Place de l'OCT Angiographie dans les uvéites postérieures



Thibaud MATHIS

Service d'Ophtalmologie
Hôpital de la Croix-Rousse
LYON

Cédric ROCHEPEAU

Benoit DELAUNAY

Laurent KODJIKIAN



Hôpitaux de Lyon

Université Claude Bernard



Lyon 1

Introduction

UVEITES POSTERIEURES

Classification

Rétinite /
vascularite

Choriocapillarite

Choroidites

Complications

Ischémie
rétinienne

Œdème maculaire

Néovascularisation

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Introduction

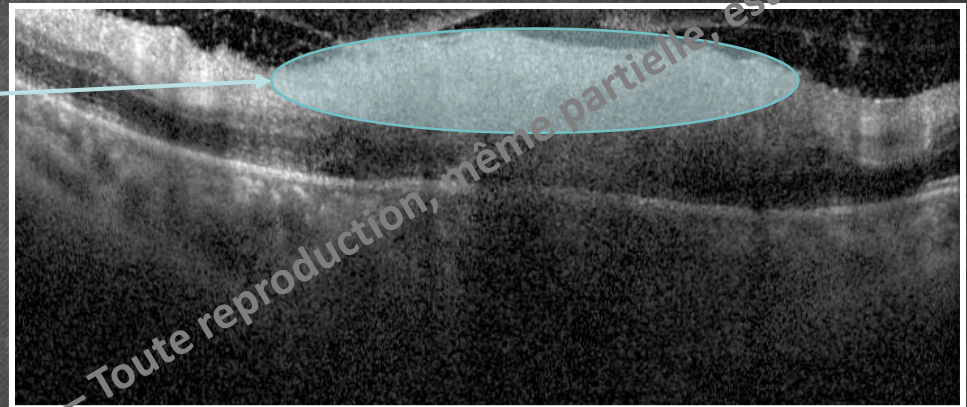
OCT ANGIOGRAPHIE

- **Apport de nouveaux arguments physiopathologiques ?**
- **Utile au diagnostic sémiologique ?**
- **Utile au suivi ?**
- **Angiographie Fluor et ICG toujours nécessaire ?**

Classification

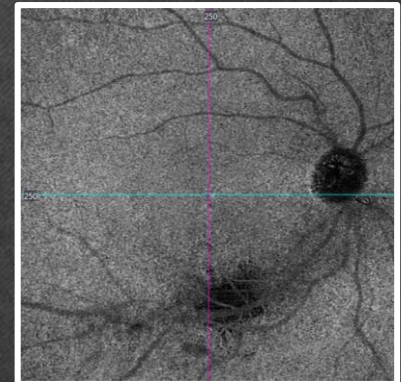
RETINITE

- Foyer intrarétinien
- Infection +++



Problématiques

- Hyalite réactionnelle +++
- Foyer masquant les structures vasculaires



Cas clinique



30 ans

Rétinochoroïdite à
toxoplasmose

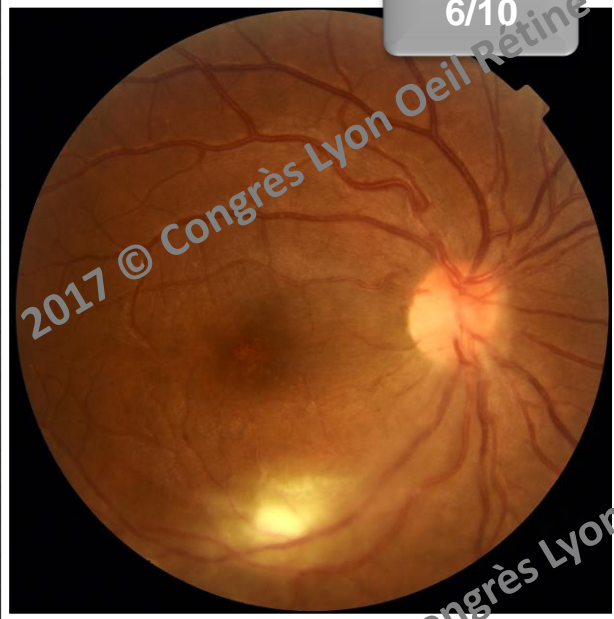
Absence d'antécédent
médical

- Ophtalmologique
- Général

6/10

Baisse d'acuité visuelle brutale
→ Unilatéral

Segment antérieur normal



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

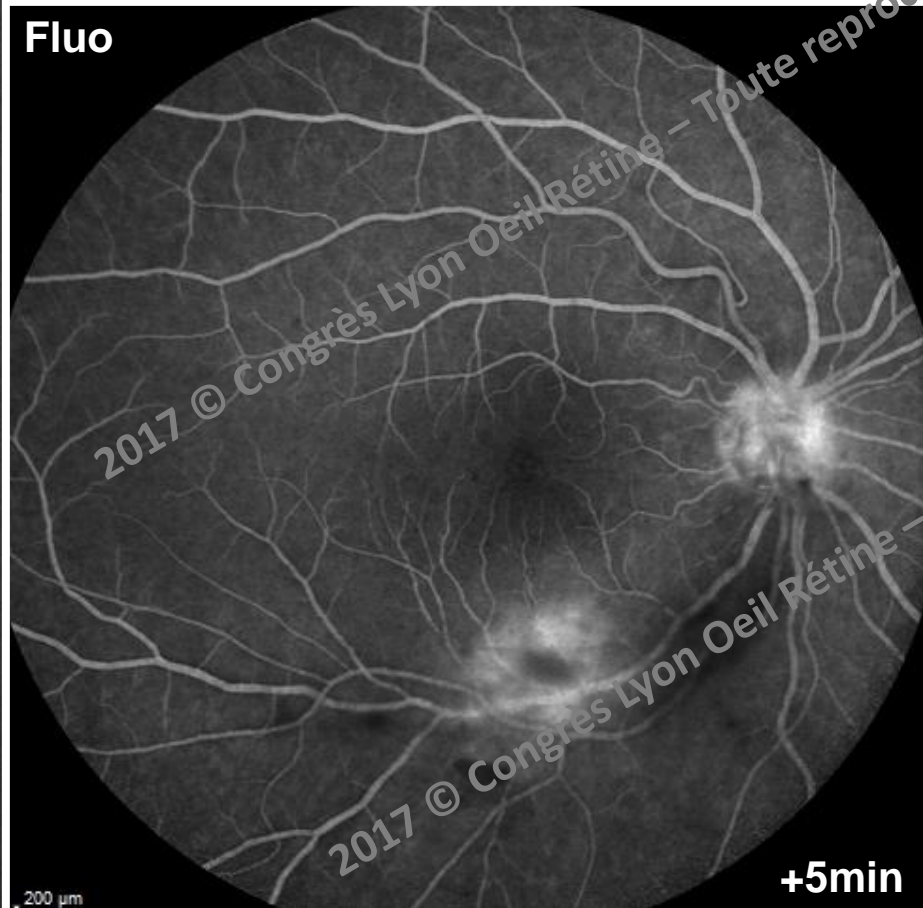


30 ans

Rétinochoroïdite à
toxoplasmose

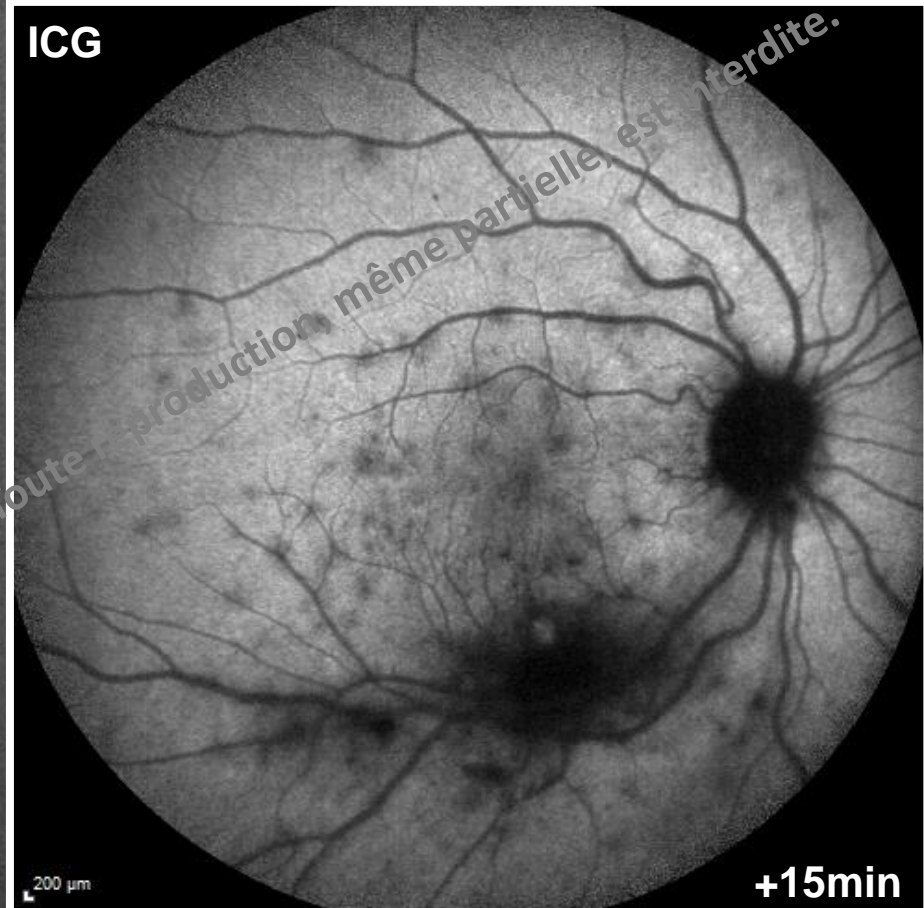
Angiographie Fluo / ICG

Fluo



+5min

ICG



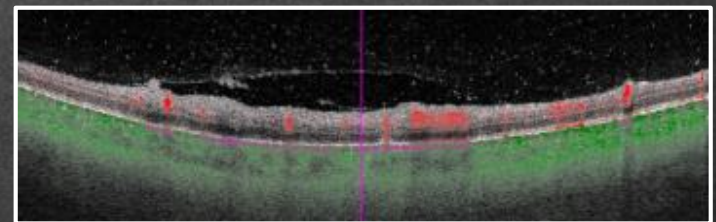
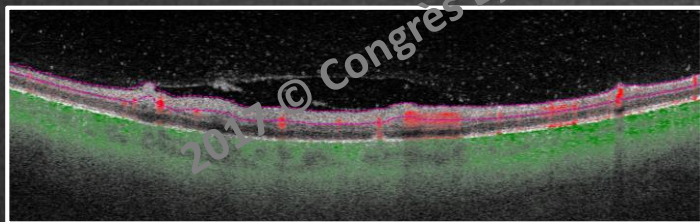
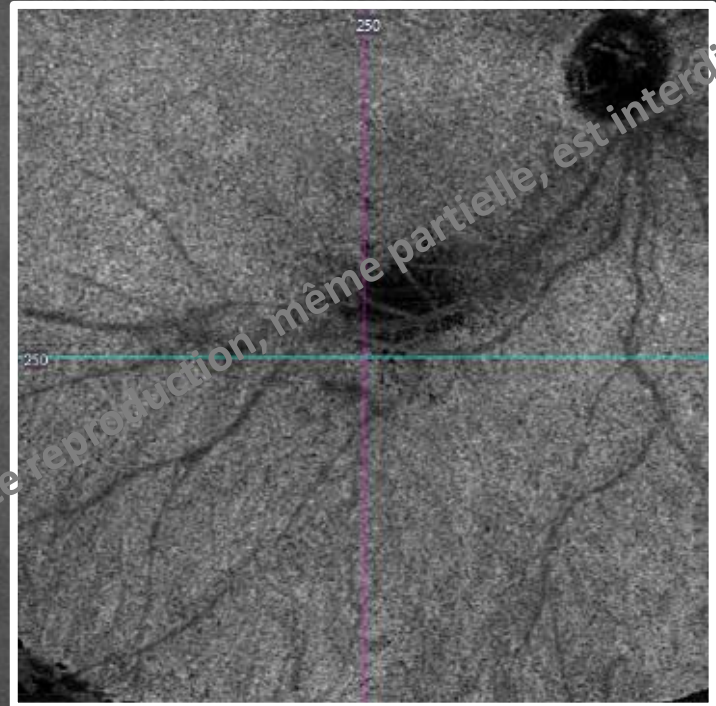
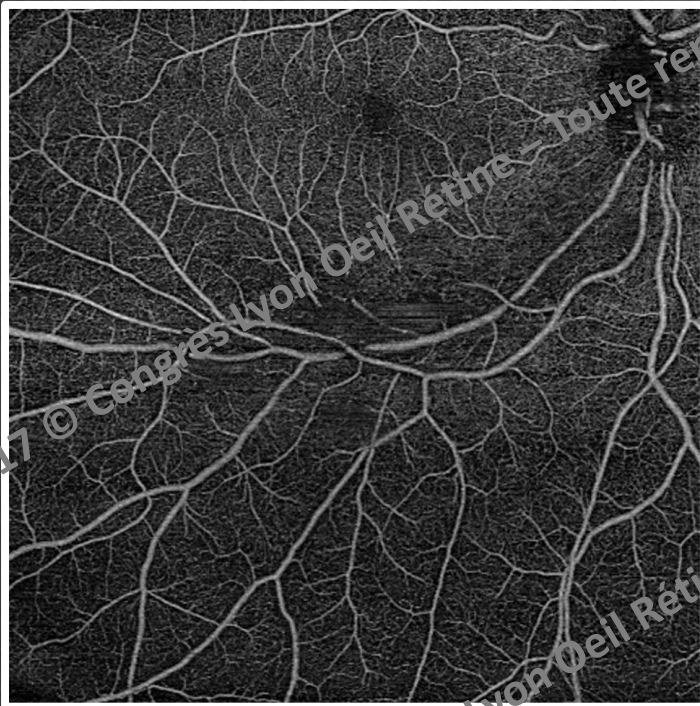
+15min



30 ans

Rétinochoroïdite à
toxoplasmose

Angio-OCT

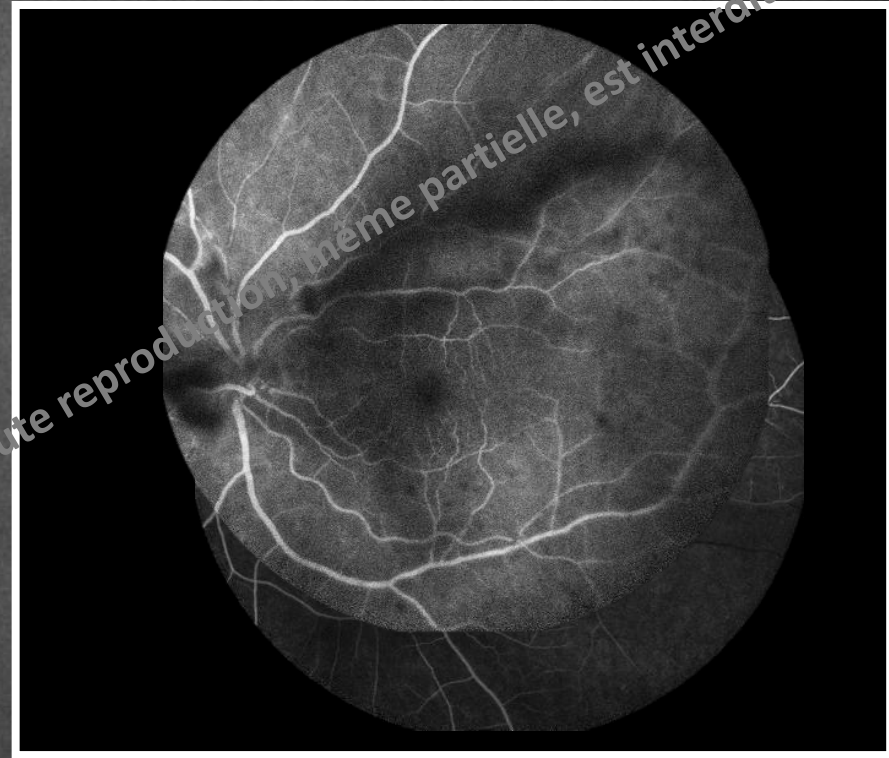
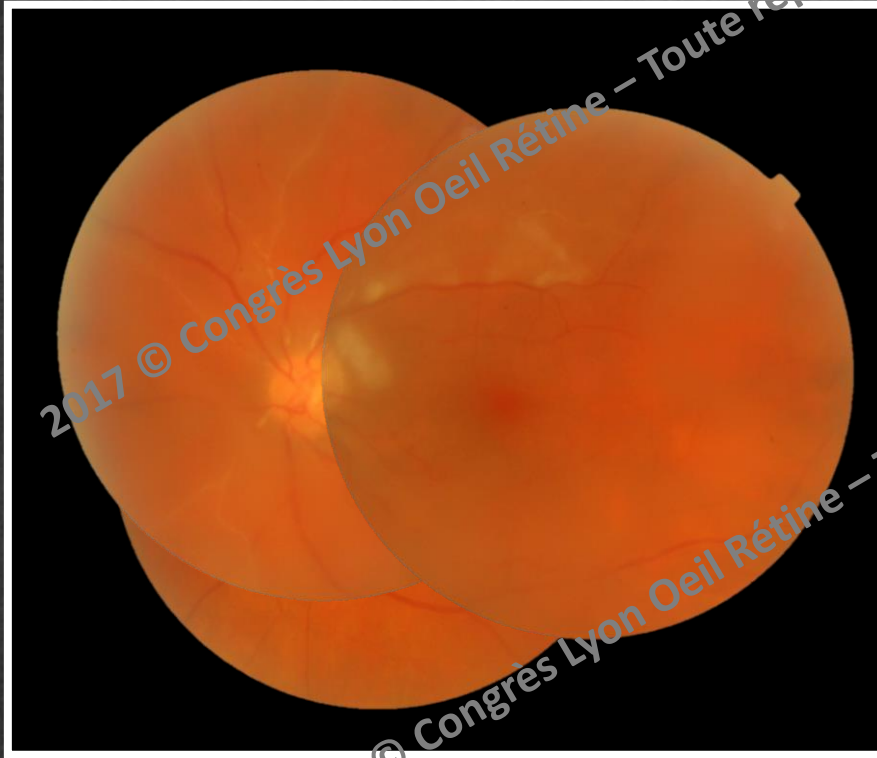




72 ans

Vascularite "idiopathique"

Angiographie Fluo



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.



72 ans

Vascularite "idiopathique"

Angio-OCT



Rétinite / vascularite

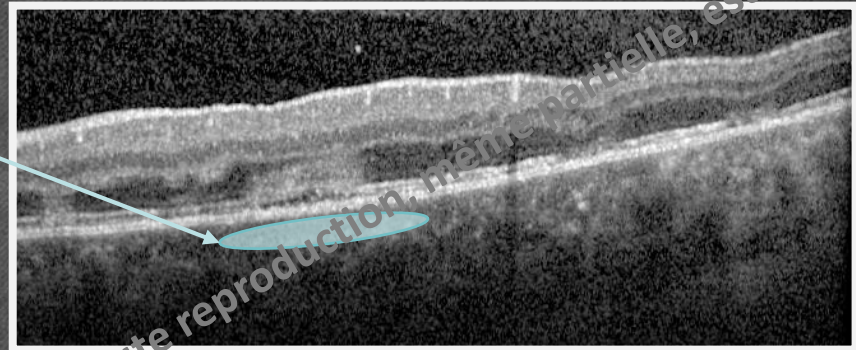
OCT ANGIOGRAPHIE

- Apport de nouveaux arguments physiopathologiques ? **NON**
- Utile au diagnostic sémiologique ? **NON**
- Utile au suivi ? **OUI**
- Angiographie Fluor et ICG toujours nécessaire ? **OUI**

Classification

CHORIOCAPILLARITE

- Inflammation Choriocapillaire
- Inflammatoire / idiopathique



Apport de l'OCT-A

- Physiopath : Ischémie choriocapillaire primitive ?



Cas clinique



23 ans

1^{ère} poussée EPP

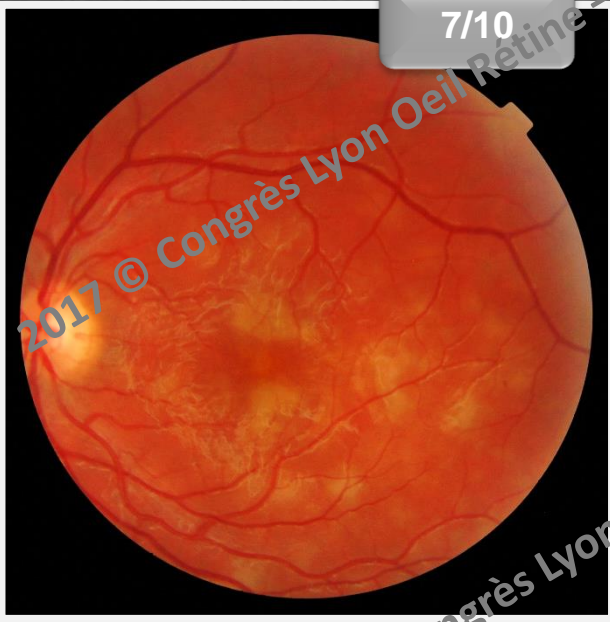
7/10

Absence d'antécédent
médical

- Ophtalmologique
- Général

Baisse d'acuité visuelle brutale
→ Bilatérale

Segment antérieur normal



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

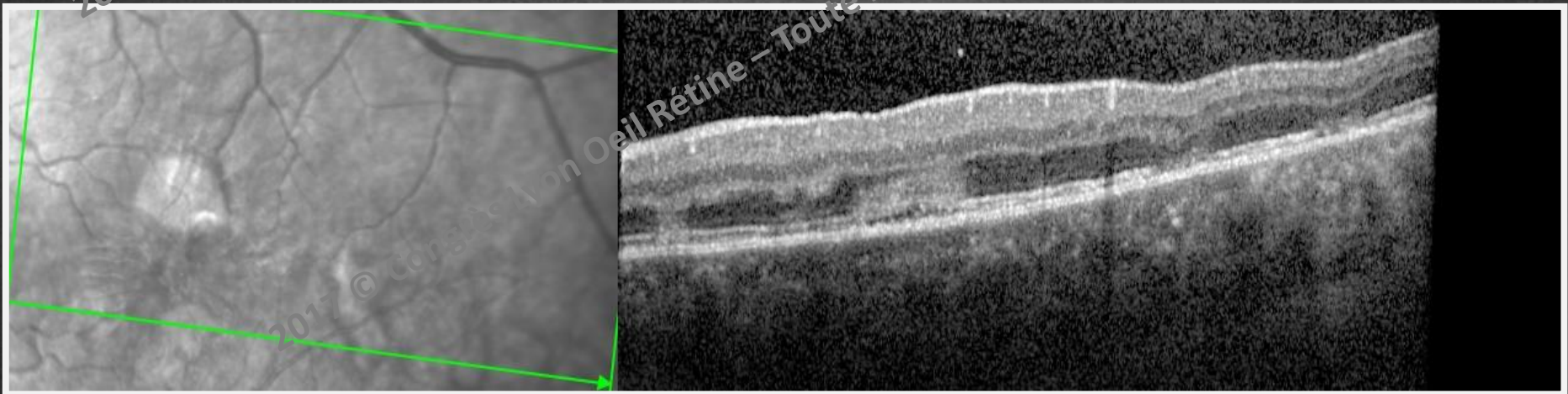
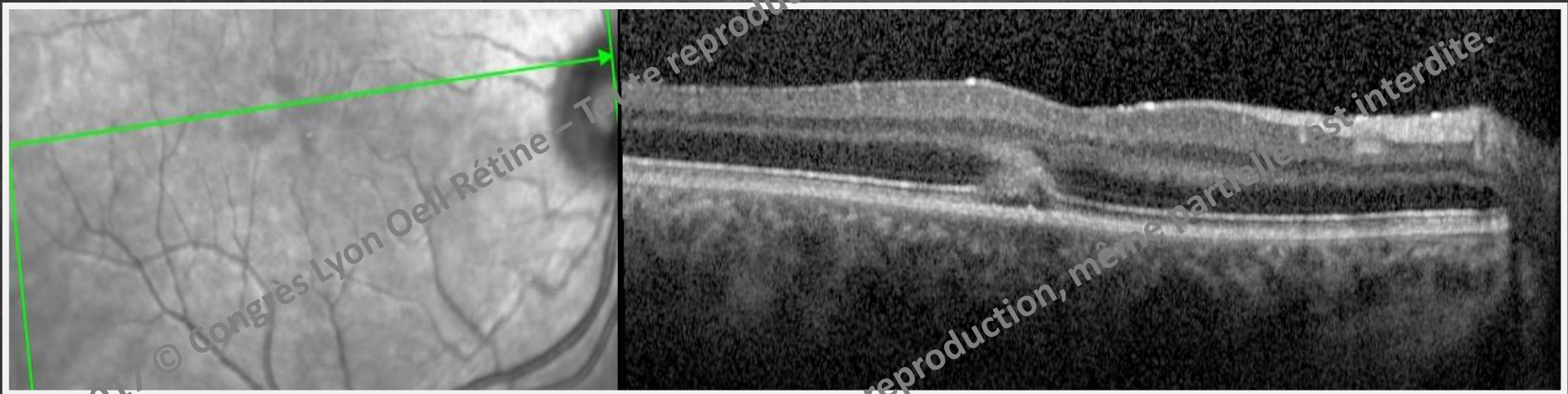


23 ans

1^{ère} poussée EPP

OC1

Stade 1b



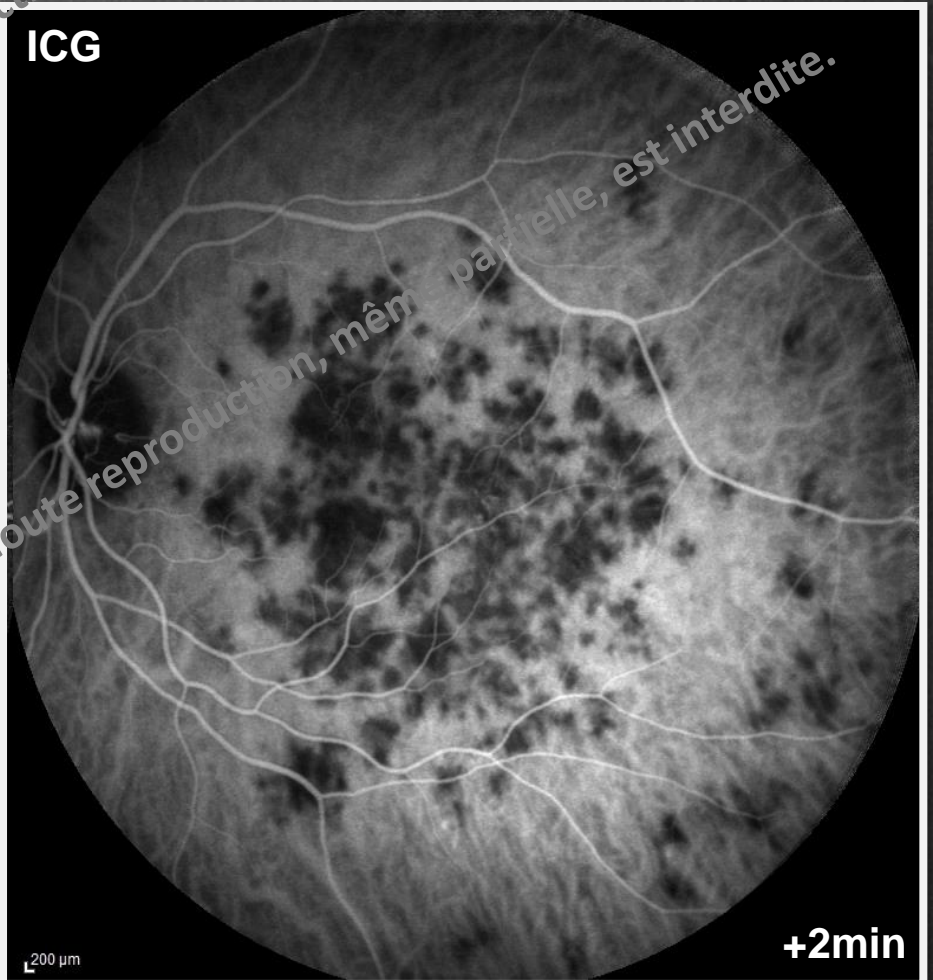
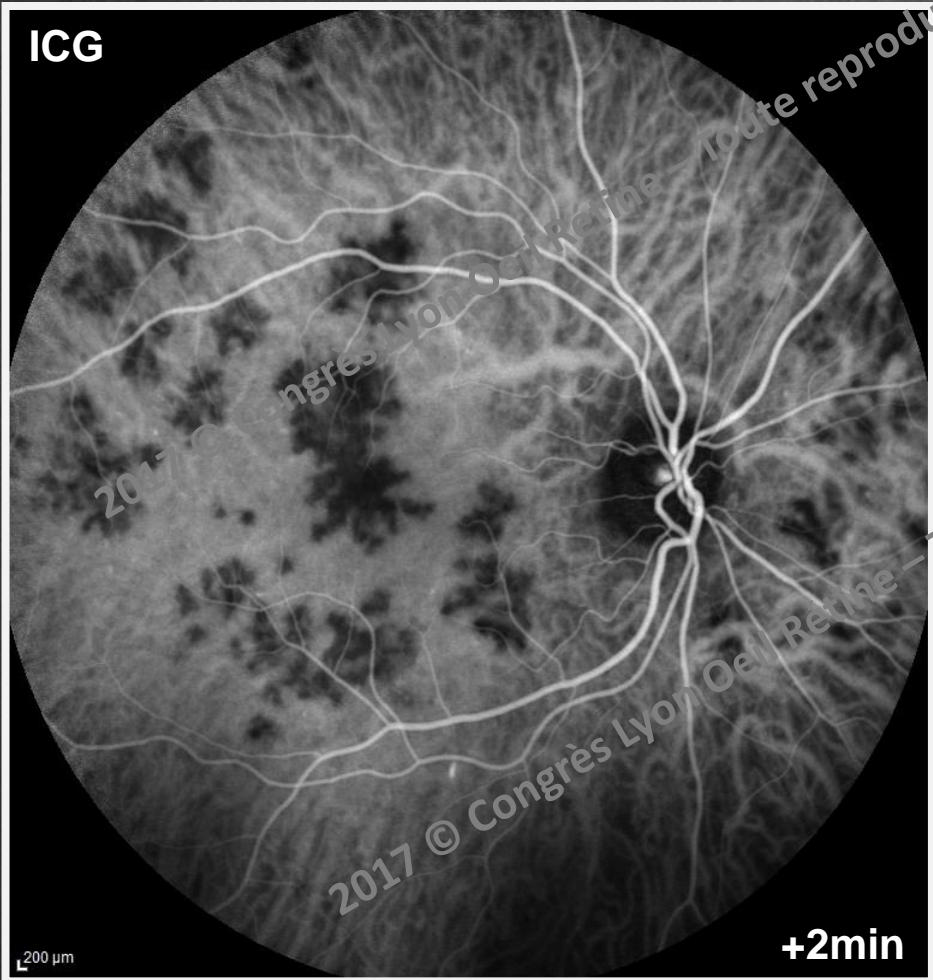
2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.



23 ans

1^{ère} poussée EPP

Angiographie ICG



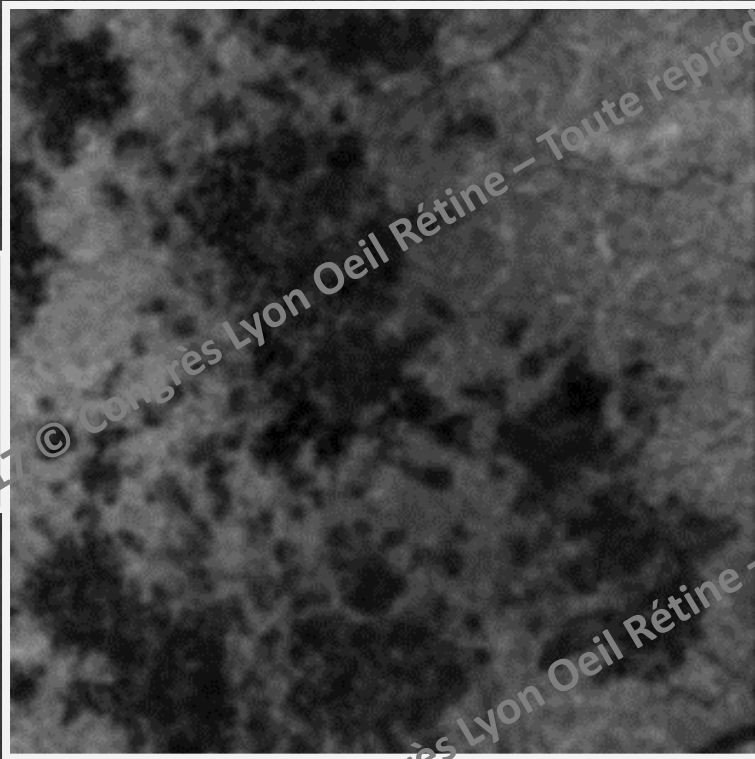


23 ans

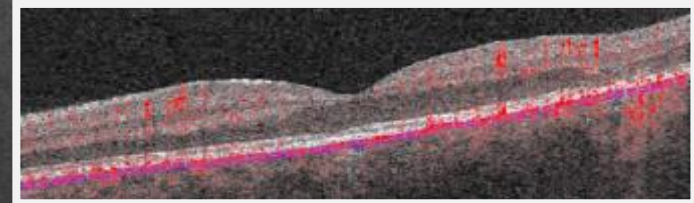
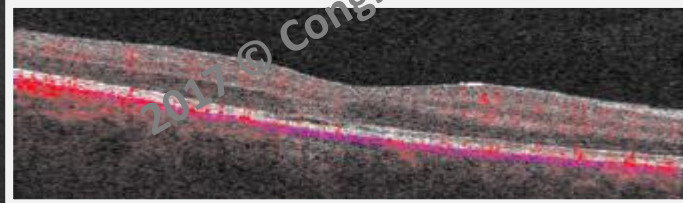
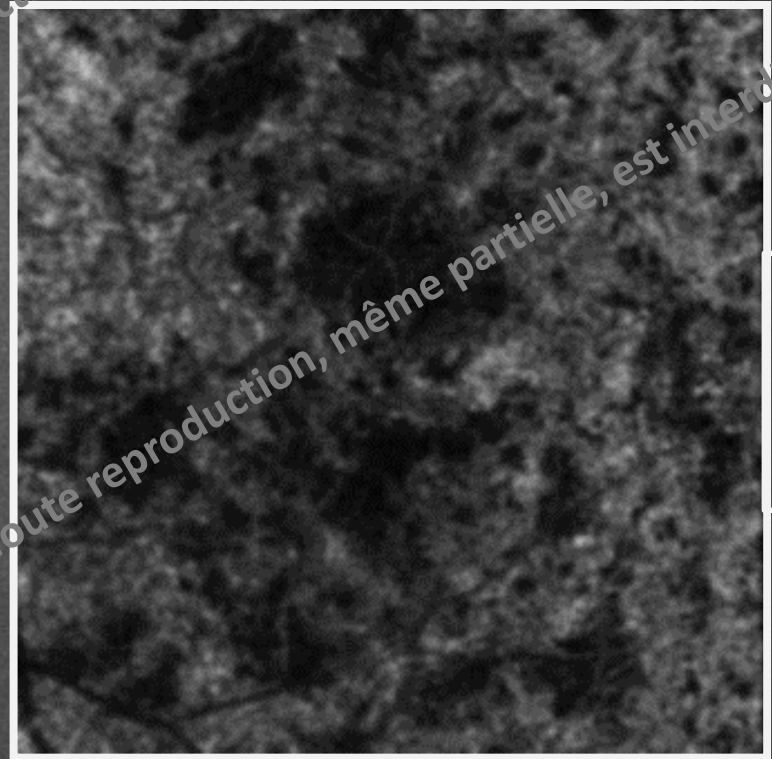
1^{ère} poussée EPP

Angio OCT

6x6 mm



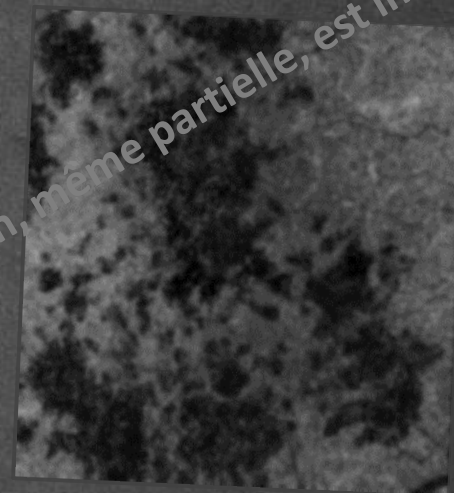
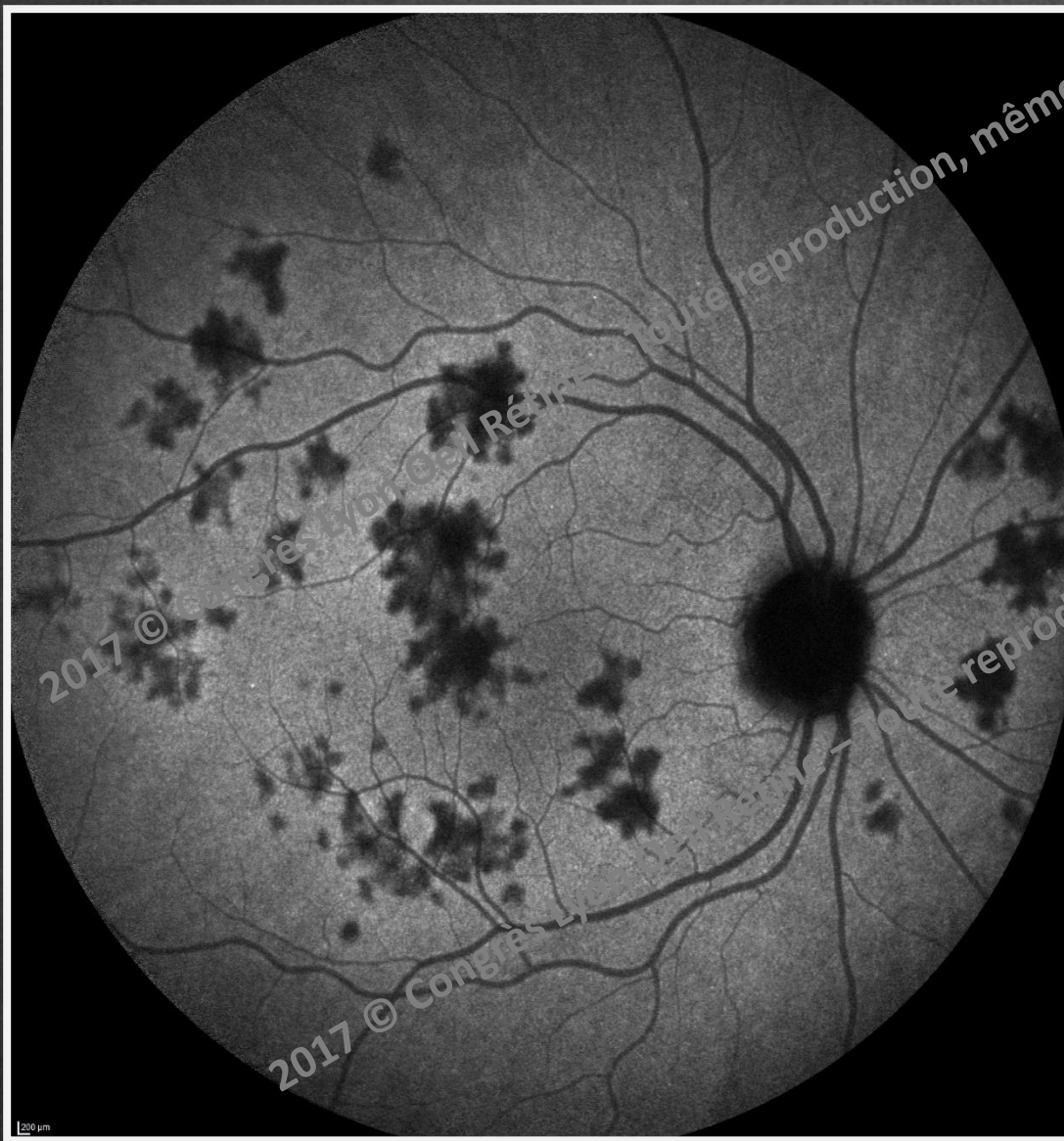
6x6 mm



© Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

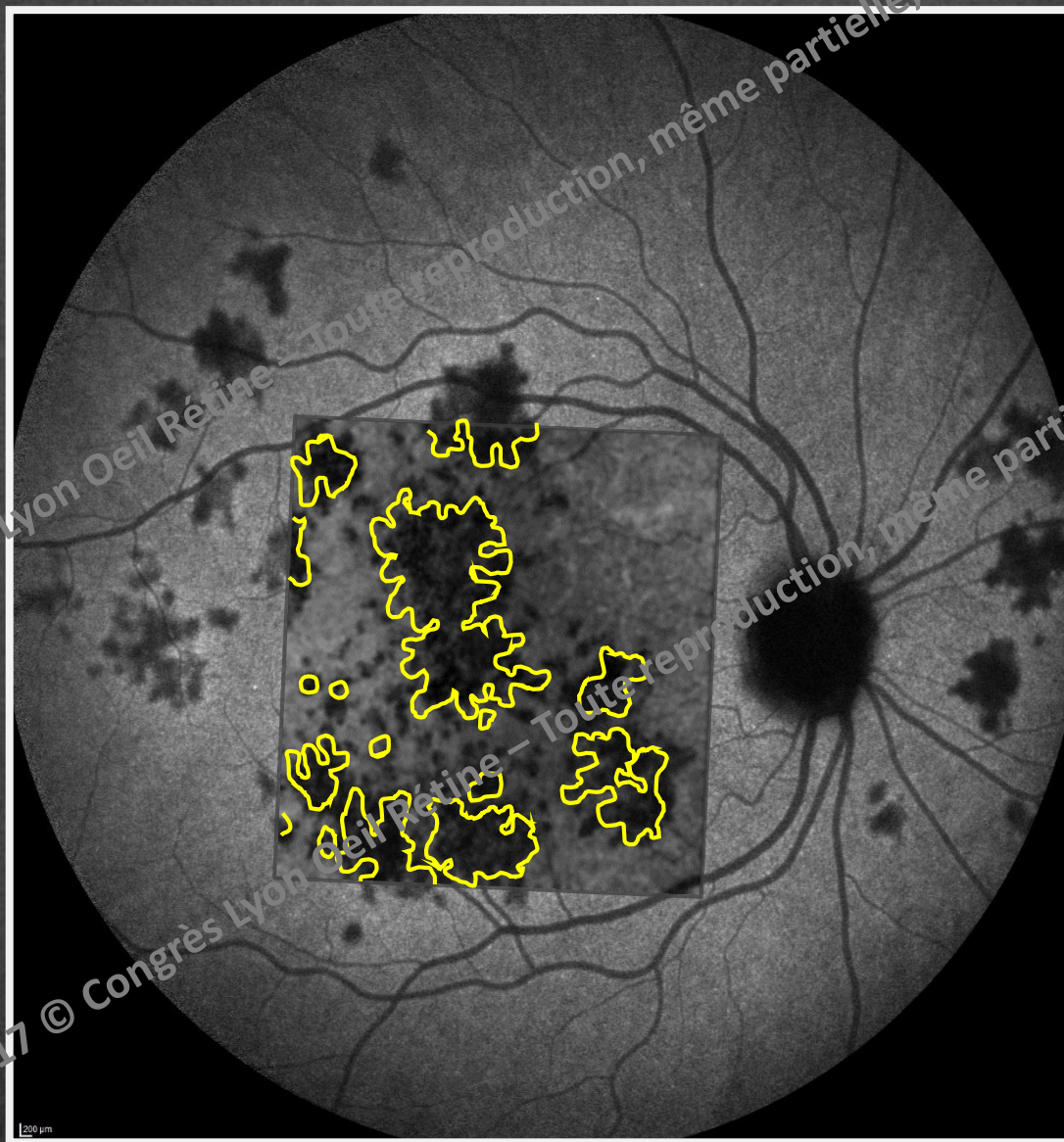
Angiographie ICG

Angio-OCT



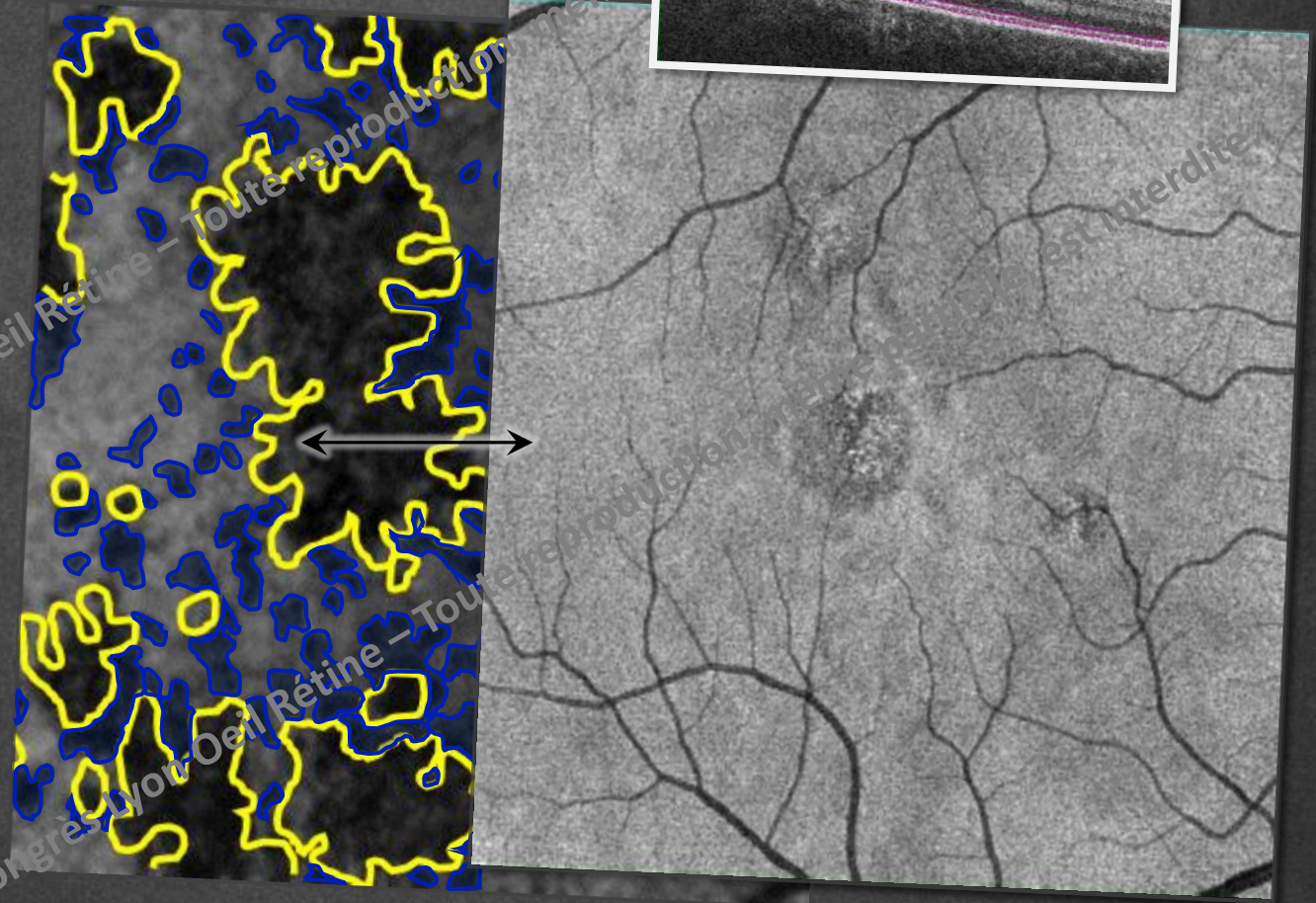
Angiographie ICG

Angio-OCT



Angiographie ICG

Angio-OCT

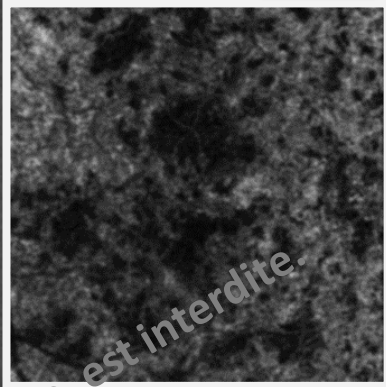
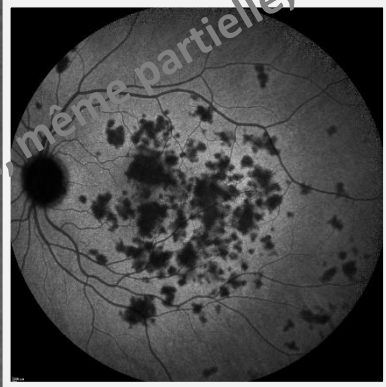
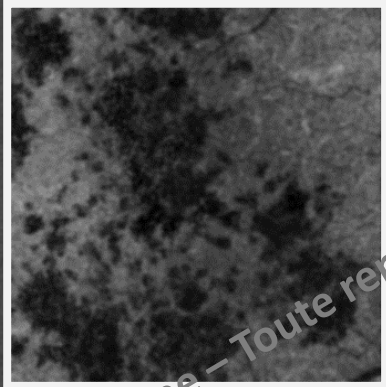


Lésions en OCT-A > Lésions cliniques & OCT

Évolution

OD

OG



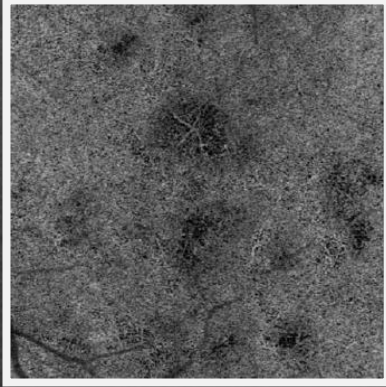
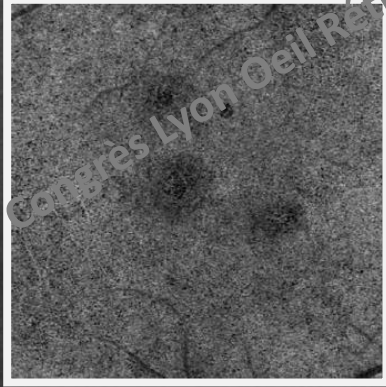
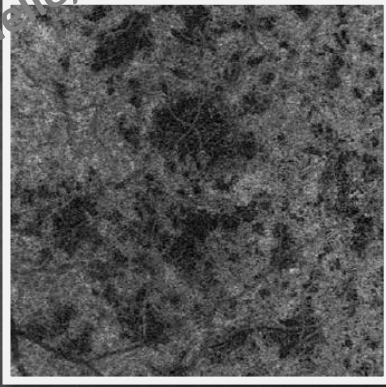
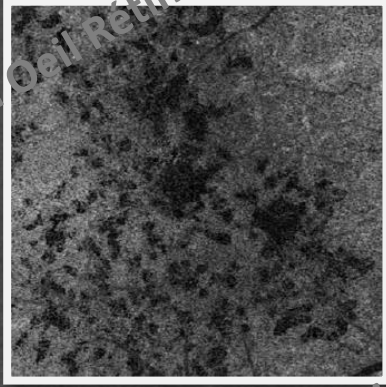
J0



J7



S3



2017 © Congrès Lyon Oeil Reine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Choriocapillarite

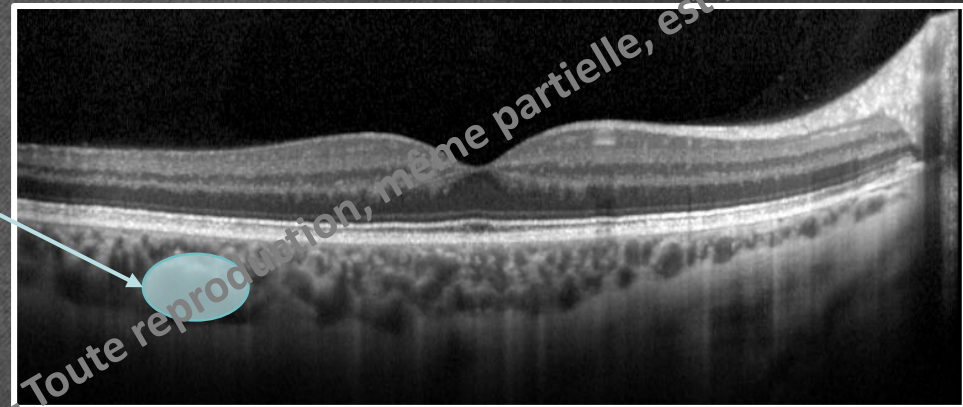
OCT ANGIOGRAPHIE

- Apport de nouveaux arguments physiopathologiques ? **OUI**
- Utile au diagnostic sémiologique ? **OUI**
- Utile au suivi ? **OUI**
- Angiographie Fluor et ICG toujours nécessaire ? **?**

Classification

CHOROÏDITE

- Inflammation Choroïde
- Inflammatoire / idiopathique



Problématiques

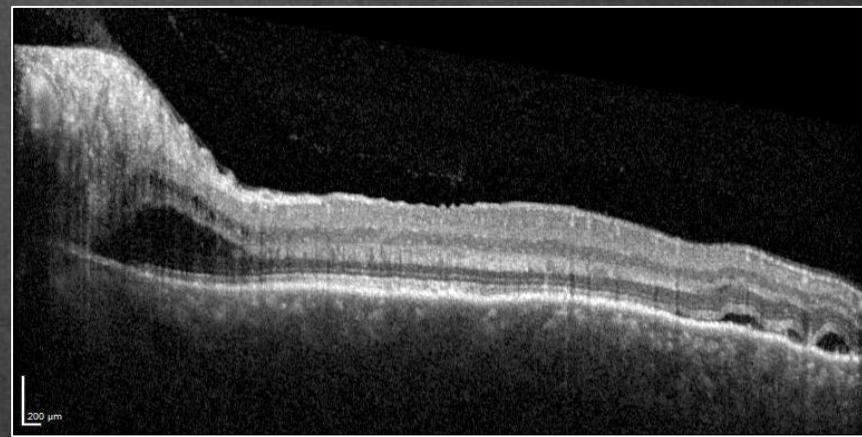
Mauvaise visibilité car couche profonde
→ Intérêt OCT-A swept source ?



27 ans

Récidive de VKH

OCT





27 ans

Récidive de VKH

Angiographie Fluo / ICG

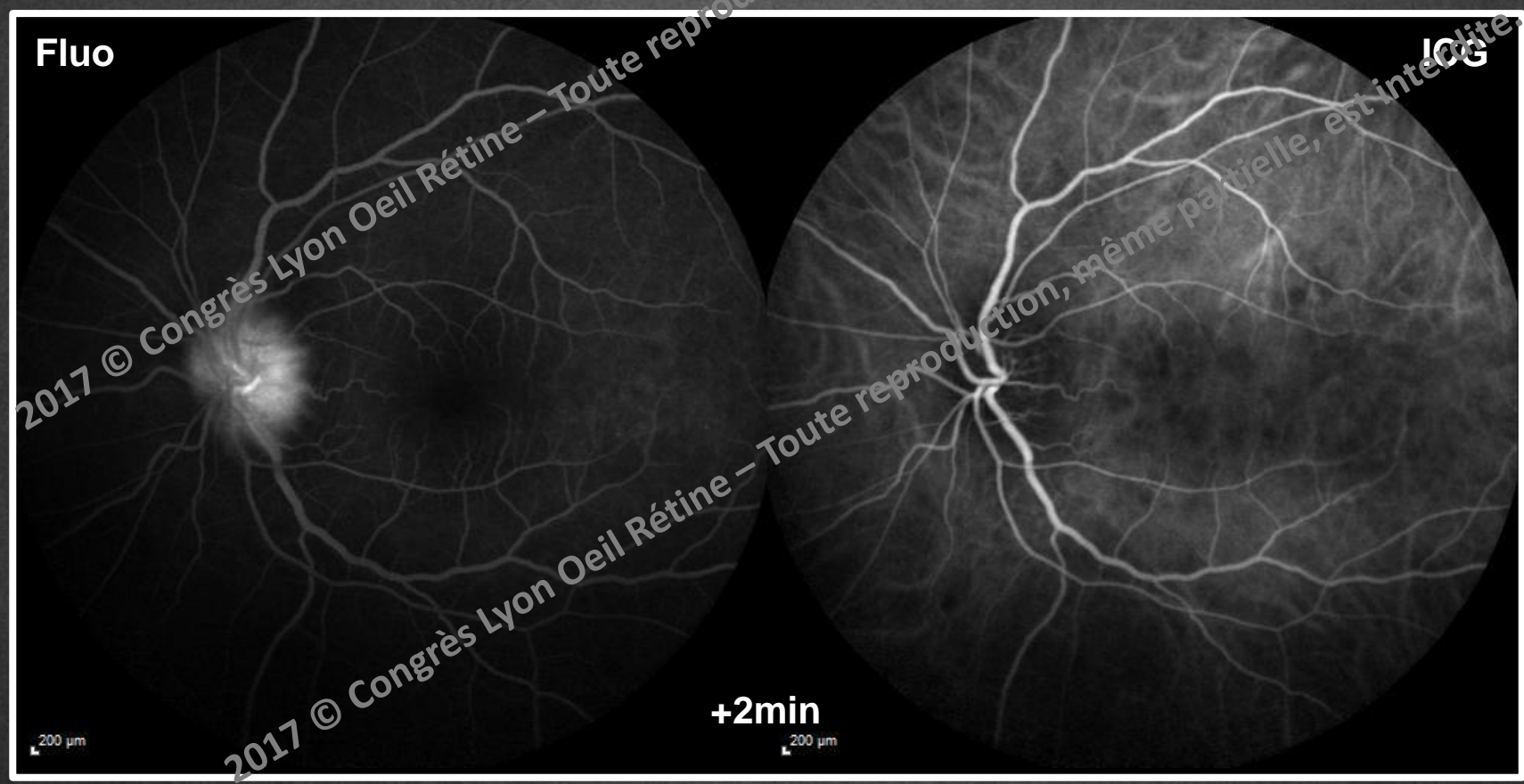
Fluo

ICG

+2min

200 µm

200 µm



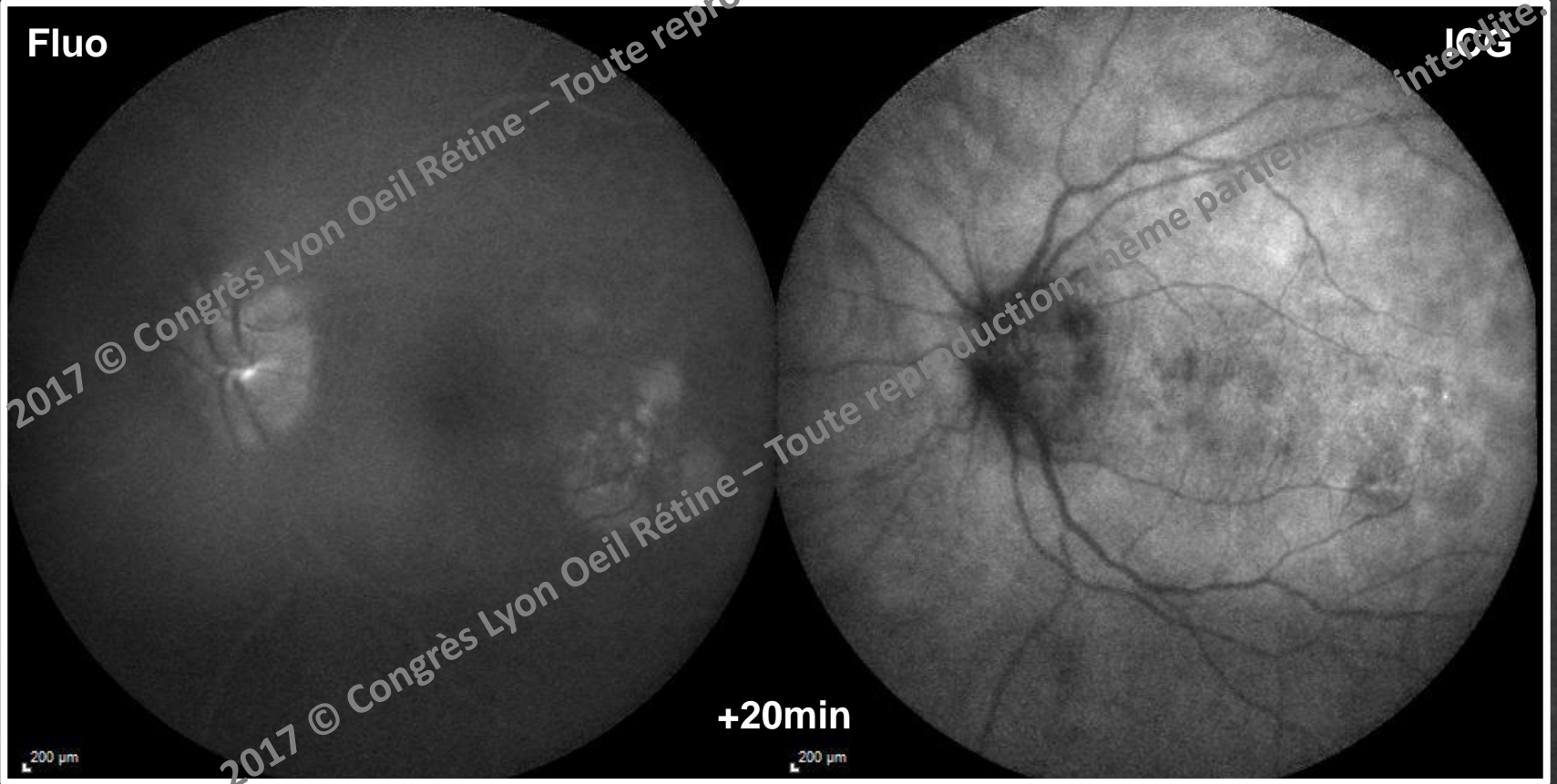


27 ans

Récidive de VKH

Angiographie Fluo / ICG

Fluo

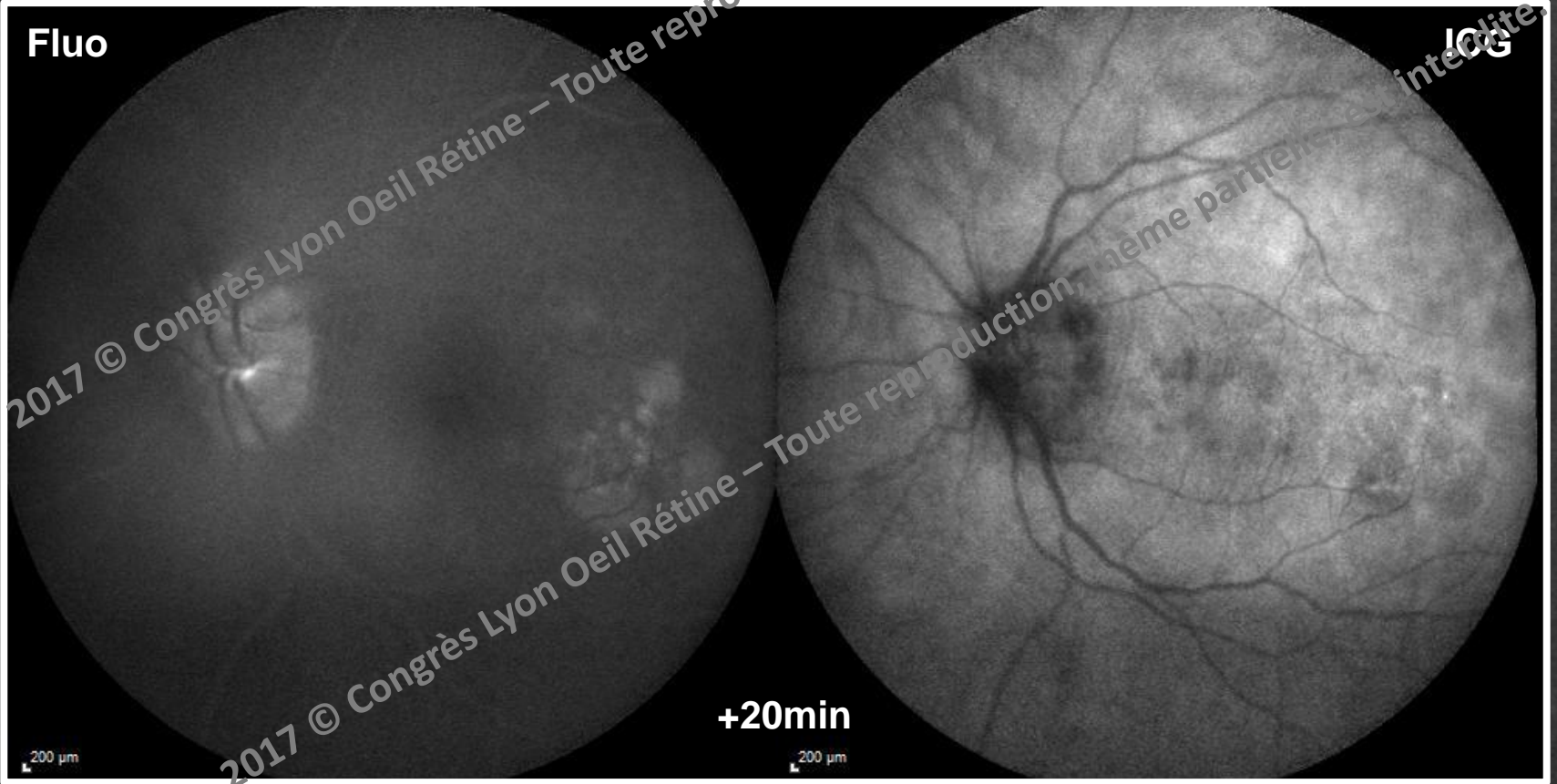


ICG

+20min

200 µm

200 µm

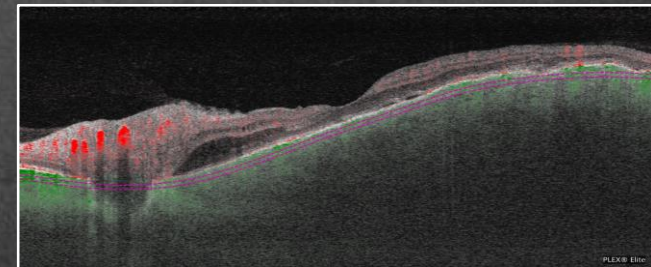
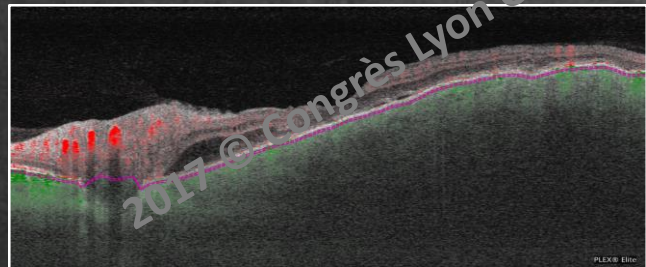
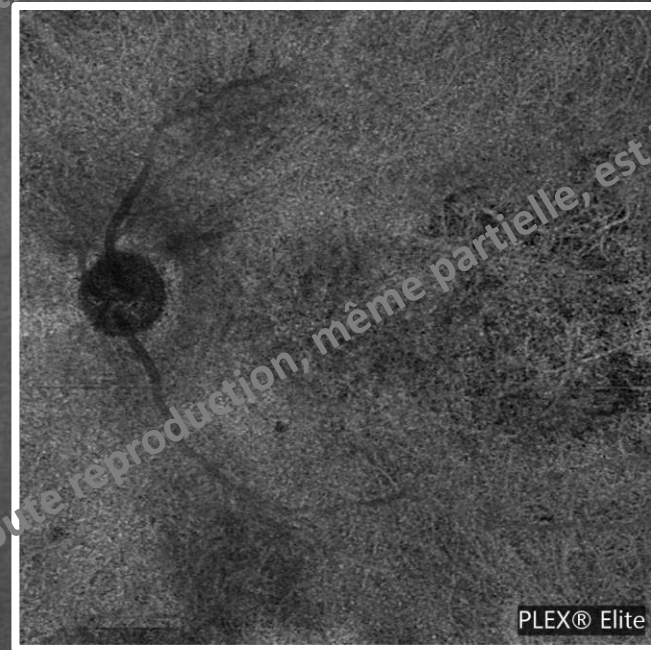
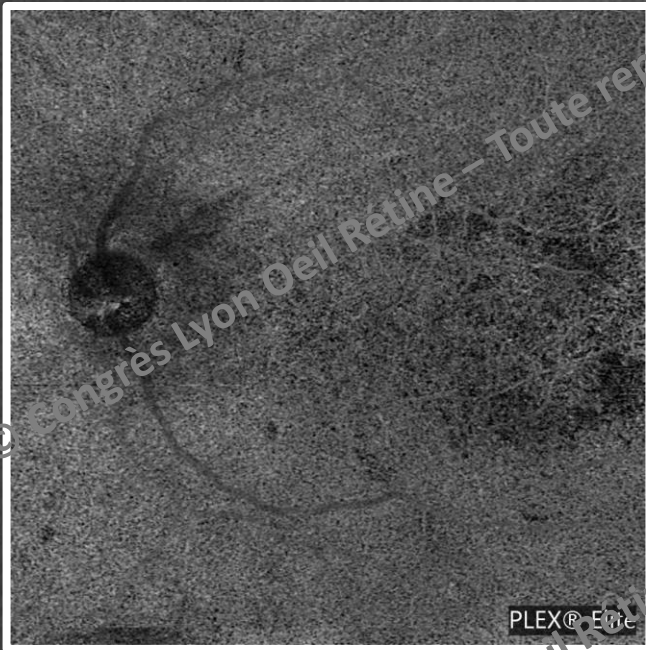




27 ans

Récidive de VKH

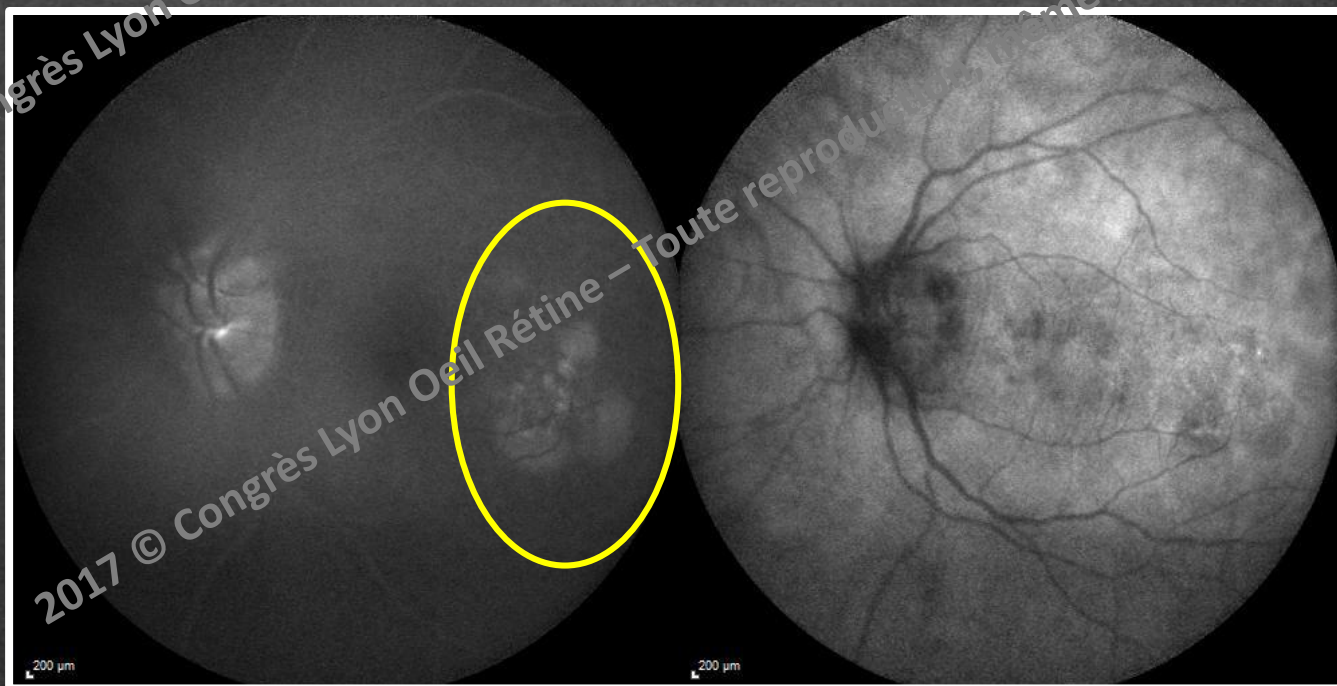
Angio-OCT





27 ans

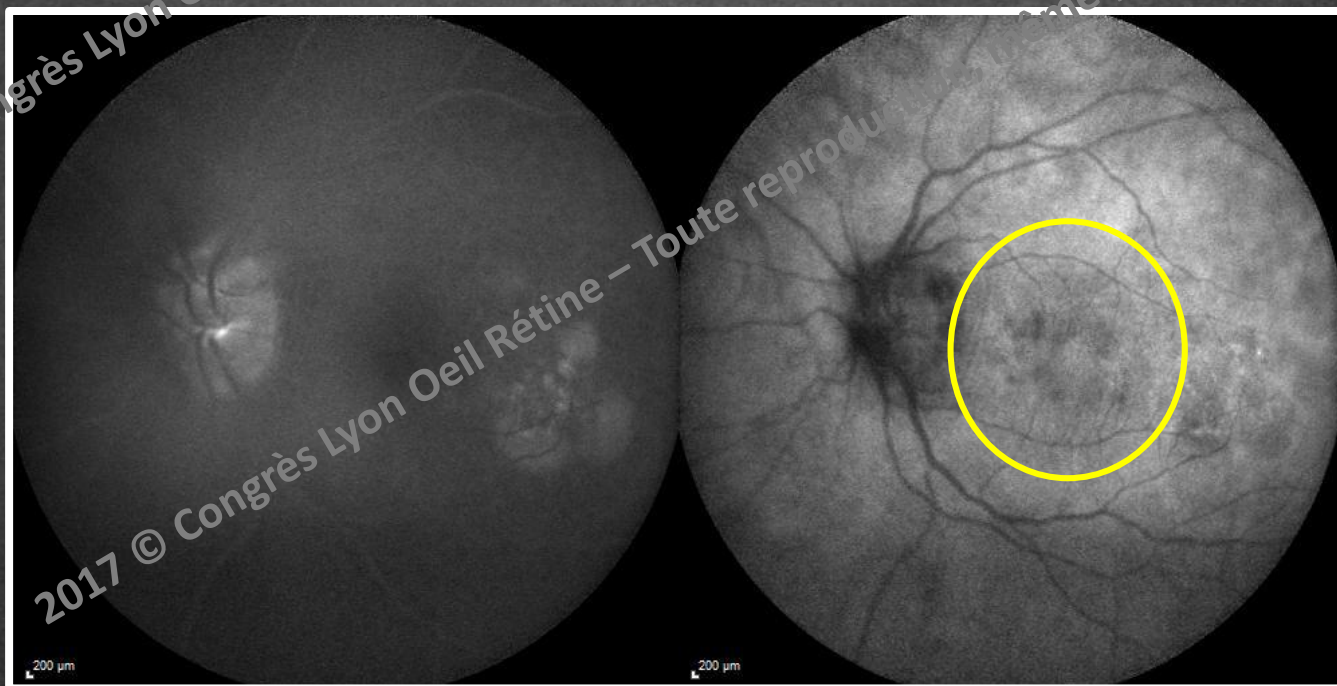
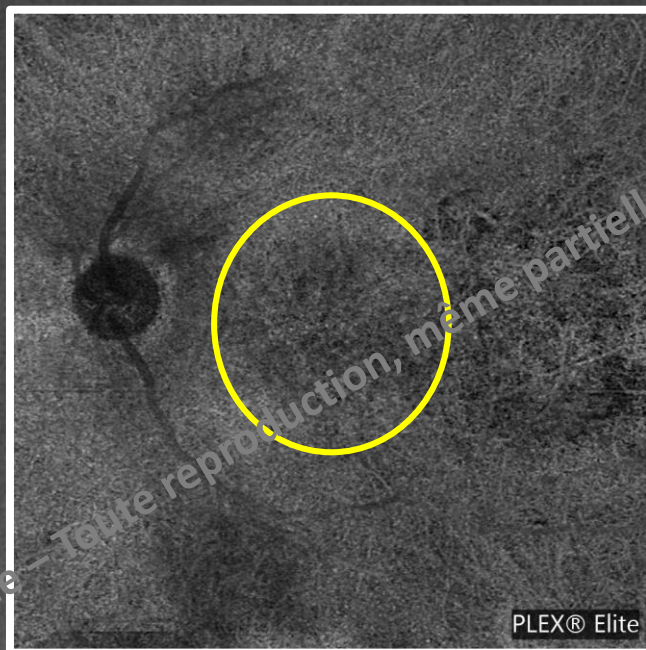
Récidive de VKH





27 ans

Récidive de VKH



Choroïdite

OCT ANGIOGRAPHIE

- Apport de nouveaux arguments physiopathologiques ? **+/- OUI**
- Utile au diagnostic sémiologique ? **NON**
- Utile au suivi ? **?**
- Angiographie Fluor et ICG toujours nécessaire ? **OUI**

Introduction

UVEITES POSTERIEURES

Classification

Rétinite /
vascularite

Choriocapillarite

Choroidites

Complications

Ischémie
rétinienne ✓

Œdème maculaire ✗

Néovascularisation

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Complications

NÉOVAISSEAUX CHOROIDIENS

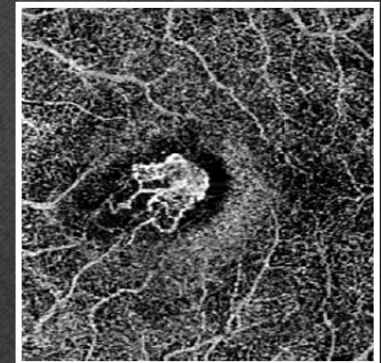
- Etiologie inflammatoire
- Fréquents dans CMF/PIC

Apport OCT-A

- Mise en évidence du NVC directement
- Permet de différencier récidence / NVC

Problématiques

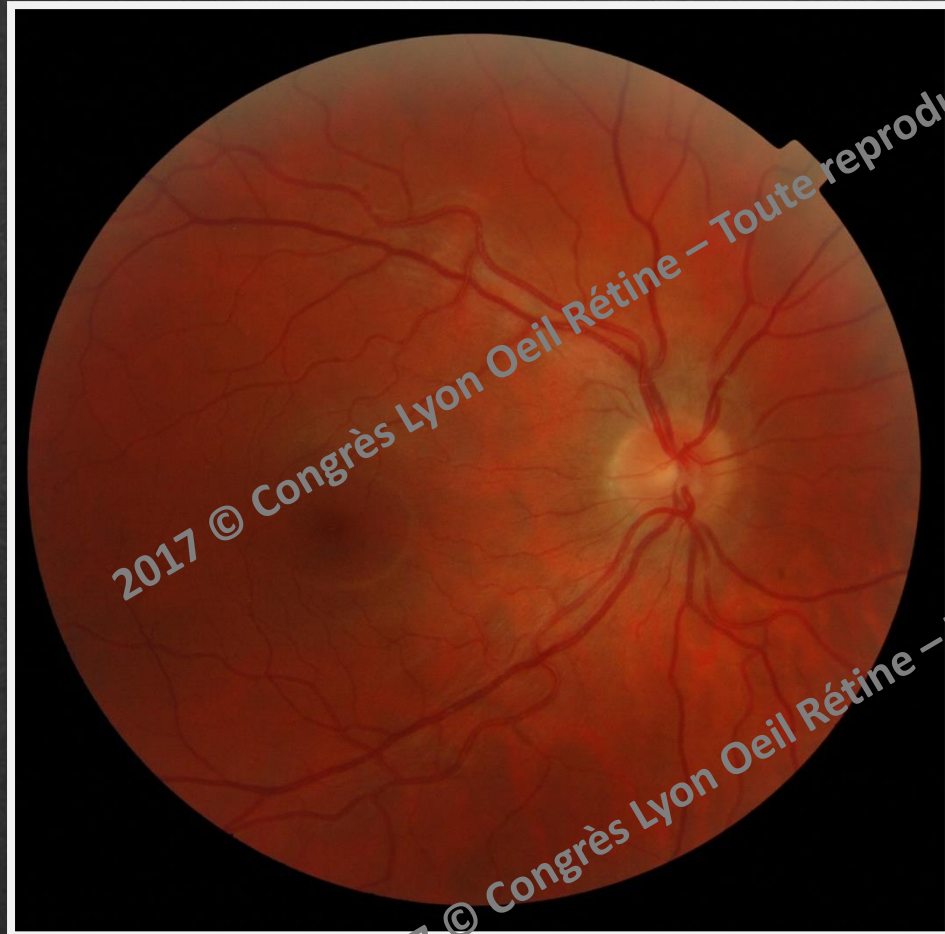
- Visualisation NVC ≠ Activité NVC





33 ans

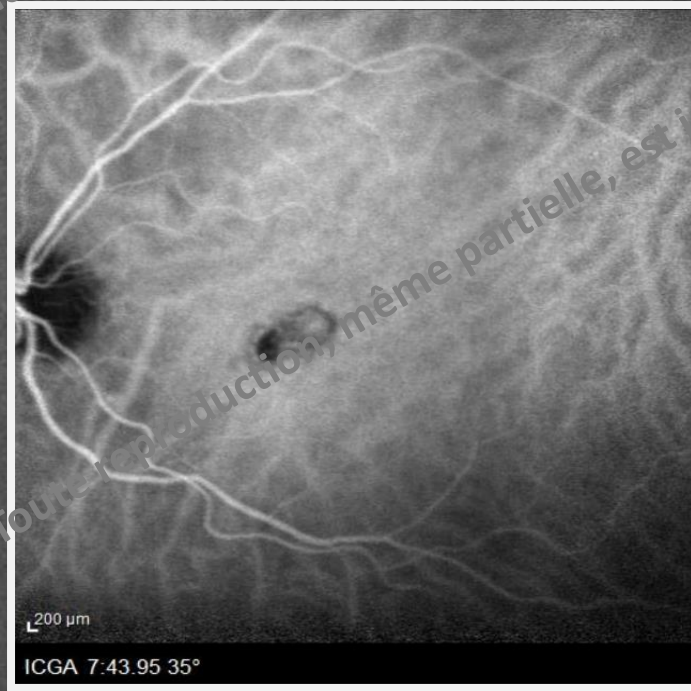
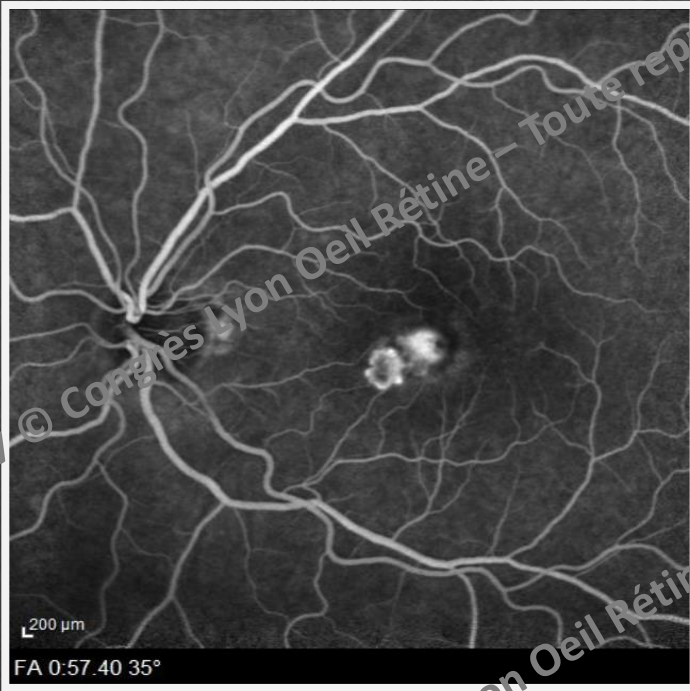
PIC/NVC





33 ans

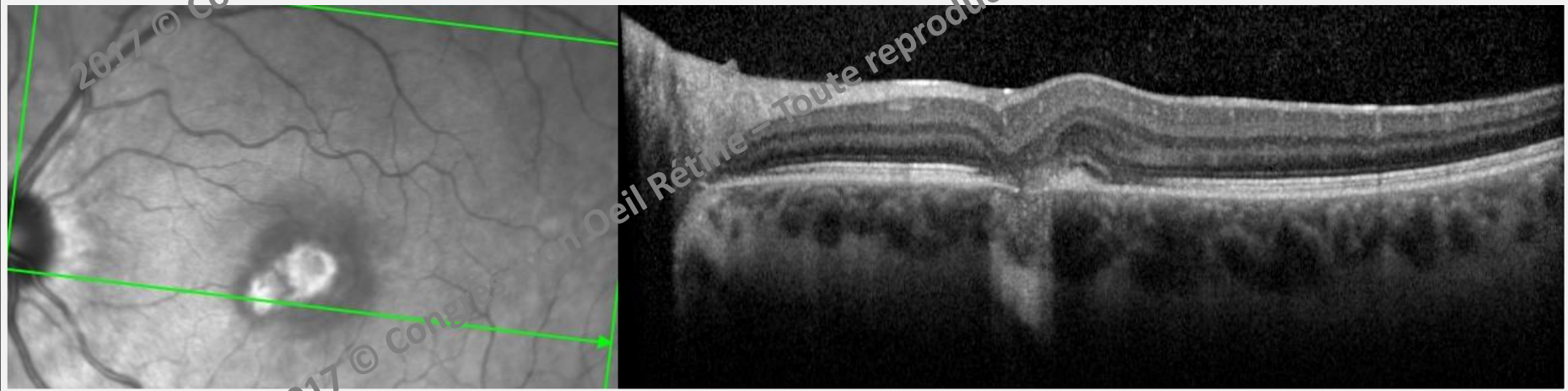
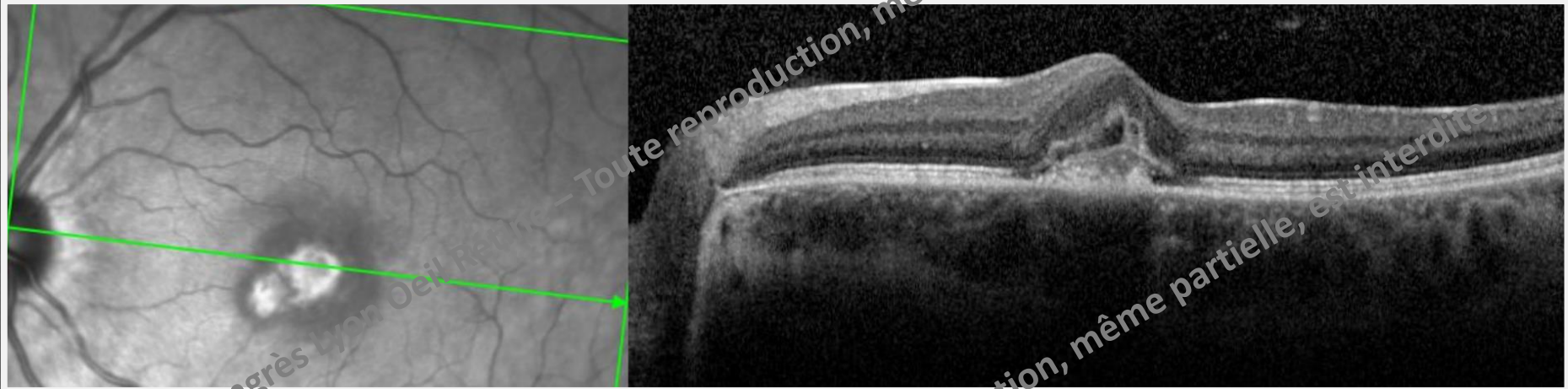
PIC/NVC





33 ans

PIC/NVC

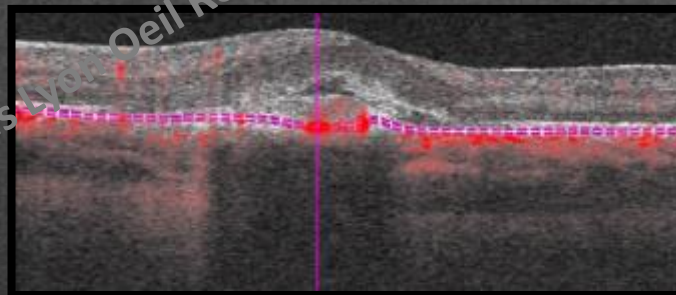
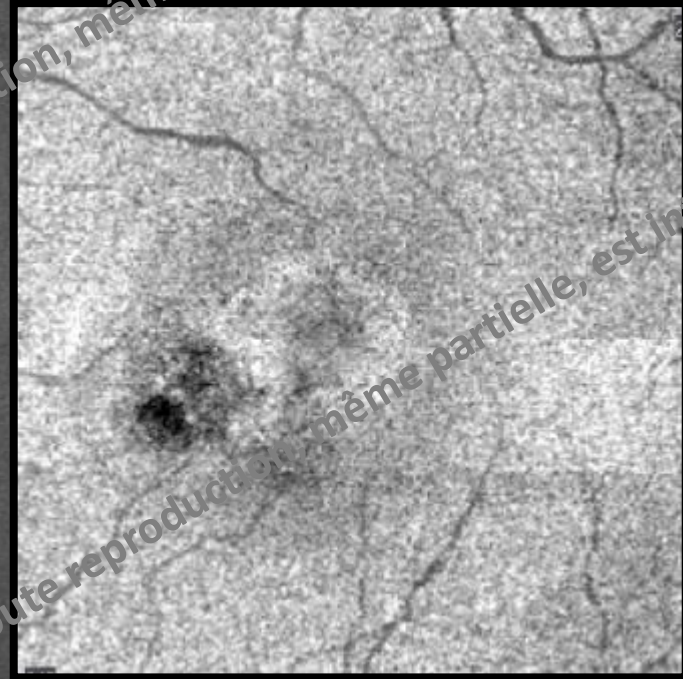
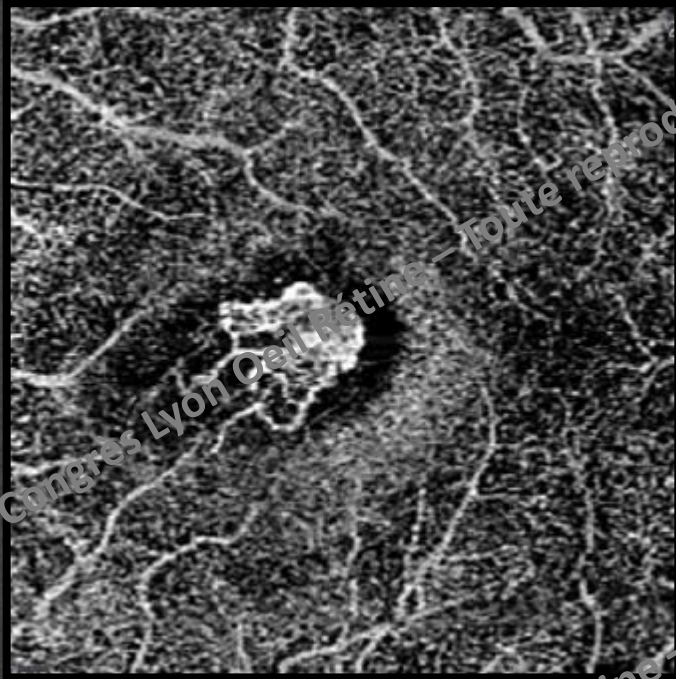


2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine - Toute reproduction, même partielle, est interdite.



33 ans

PIC/NVC



3x3mm

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine - Toute reproduction, même partielle, est interdite.

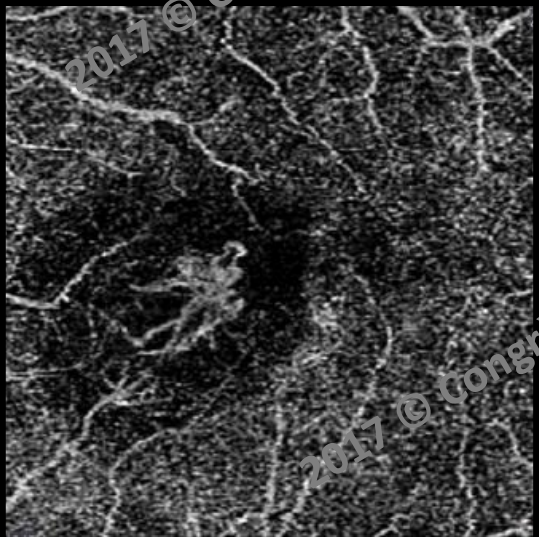
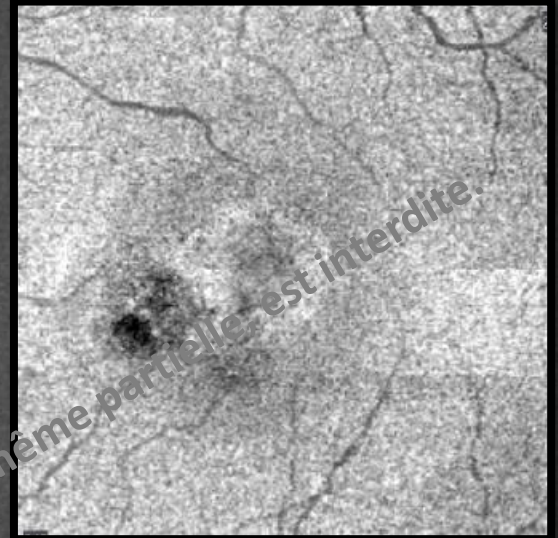
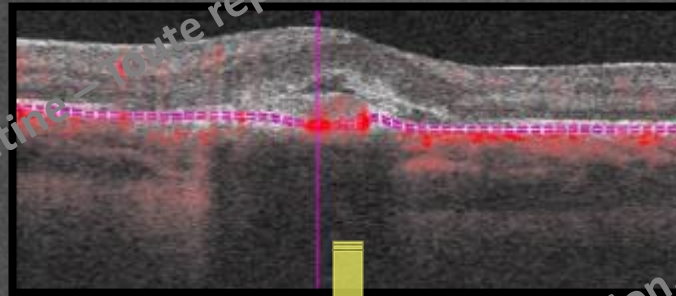
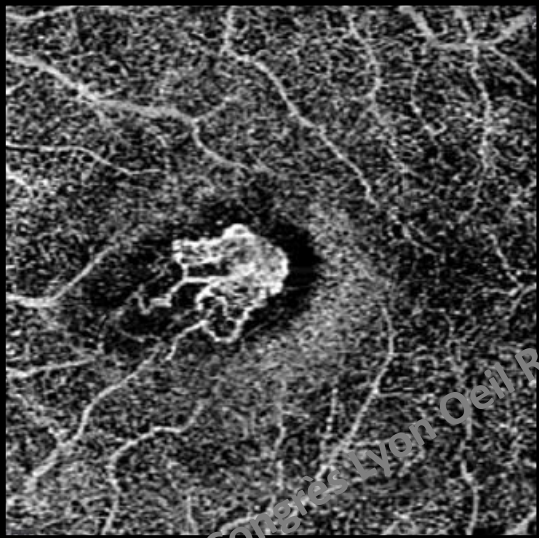


33 ans

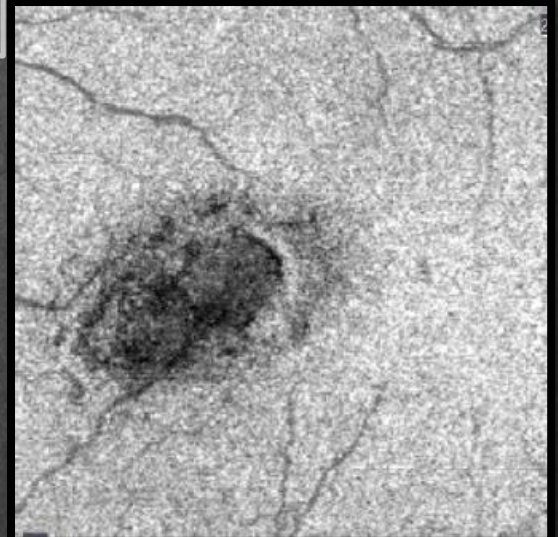
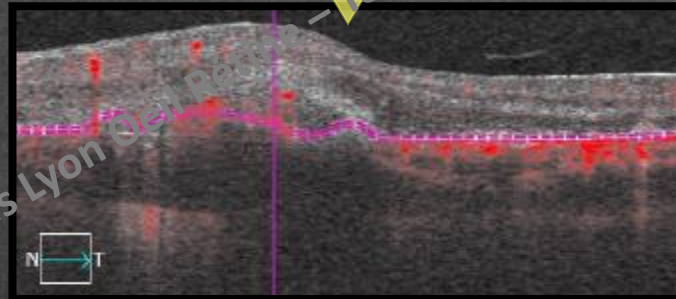
PIC/NVC

3x3mm

Baseline



Anti-VEGF x 1



+1 mois

2017 © Congrès Lyon Ocul Réti - Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Conclusion



Place de l'OCT-A dans les uvéites postérieure

①

Physiopathologie : ischémie de la choriocapillaire dans les CPPIP

②

Utile au diagnostic : toujours en complément de l'Angiographie pour le moment

③

Performante pour le suivi: seule?

④

Mise en évidence des complications néovasculaires

Place de l'OCT Angiographie dans les uvéites postérieures



Thibaud MATHIS

Service d'Ophtalmologie
Hôpital de la Croix-Rousse
LYON

Cédric ROCHEPEAU

Benoit DELAUNAY

Laurent KODJIKIAN



Hôpitaux de Lyon

Université Claude Bernard



Lyon 1