



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com



IMAGE

Toxicité maculaire à l'hydroxychloroquine atypique chez une patiente asiatique atteinte de lupus

Atypical hydroxychloroquine maculopathy in an Asian woman with lupus

V. Messiant^{a,b,*}, S. Defoort-Dhellemmes^b,
V. Smirnov^{a,b}

^a Faculté de médecine Henri Warembourg, université de Lille, 59120 Loos, France

^b Exploration de la vision et neuro-ophtalmologie, CHU de Lille, 59000 Lille, France

Une patiente de 49 ans d'origine laotienne est adressée pour la surveillance d'un traitement par hydroxychloroquine dans le cadre d'un lupus systémique. Elle était précédemment suivie dans un autre centre par le champ visuel 10-2 (Fig. 1) et l'OCT maculaire qui étaient normaux. La dose est de 400 mg/j, soit 7,3 mg/kg/j pour un poids de 55 kg (dose > 5 mg/kg/j de poids réel, à risque de toxicité [1]), la patiente est sous traitement depuis 26 ans. Il n'existe pas d'insuffisance rénale.

La patiente présente un tableau de toxicité à l'hydroxychloroquine dans sa forme péricentrale (Fig. 2)

qui est retrouvé plus particulièrement chez les patients d'origine asiatique [2]. Le diagnostic de cette atteinte a échappé au dépistage annuel réalisé avec un champ visuel des 10° centraux (Fig. 1).

Chez les patients d'origine asiatique, les examens de dépistage de toxicité des antipaludéens doivent inclure un champ visuel plus large, de type 24° ou 30° centraux ainsi qu'un OCT maculaire avec des coupes larges (posterior pole ou 55°) et/ou des coupes excentrées au-delà du pôle postérieur [3].

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : violaine.messiant@orange.fr (V. Messiant).

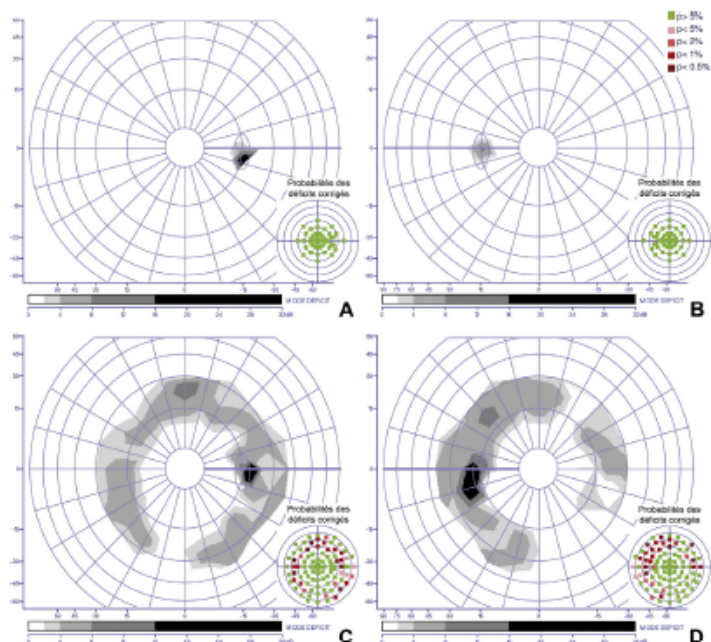


Figure 1. A et B. Respectivement œil droit et œil gauche : champ visuel statique des 10 degrés centraux ne décelant aucun déficit aux deux yeux. C et D. Respectivement œil droit et œil gauche : champ visuel statique des 30 degrés centraux montrant un scotome annulaire péricentral bilatéral qui n'avait pas été détecté précédemment. Métravision, Mon CV One, Perenchies, France.

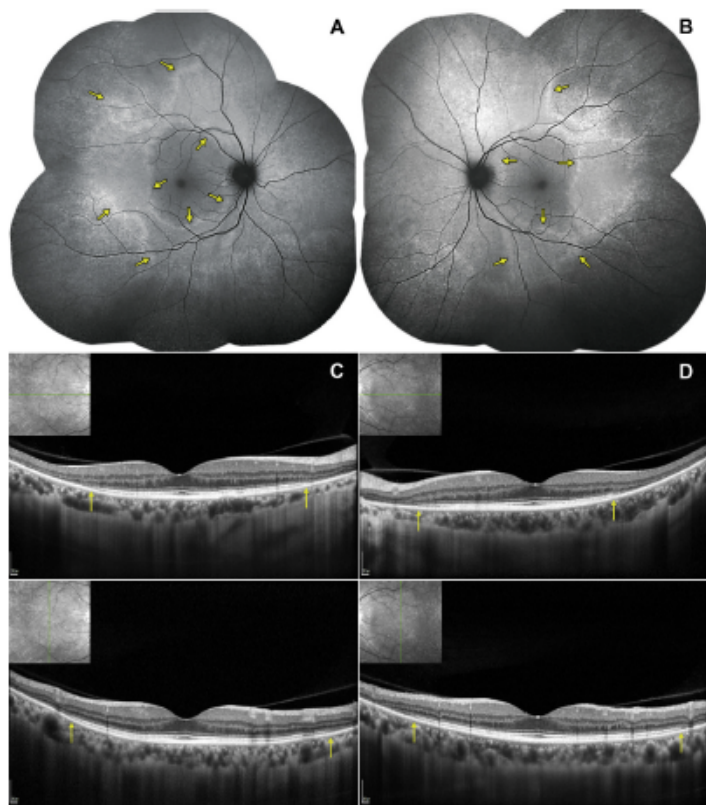


Figure 2. A et B, respectivement œil droit et œil gauche : autofluorescence du fond d'œil montrant un double liseré hyperautofluorescent irrégulier. Le liseré interne borde la zone maculaire, le liseré externe dépasse en moyenne périphérie (cf. flèches). Heidelberg Retinal Tomograph (Heidelberg Engineering, Inc., Heidelberg, Allemagne). C et D. Respectivement œil droit et œil gauche, coupes : coupes maculaires larges horizontales et verticales montrant un amincissement rétinien associé à une disparition de la couche ellipsoïde péricentrale en regard des zones bordées par les liserés hyperautofluorescents (cf. flèches). L'architecture rétinienne fovéale est préservée. Spectralis OCT (Heidelberg Engineering, Inc., Heidelberg, Allemagne).

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Marmor MF, Kellner U, Lai TYY, Melles RB, Mieler WF. Recommendations on screening for chloroquine and hydroxychloroquine retinopathy (2016 revision). *Ophthalmology* 2016;123:1386–94.
- [2] Melles RB, Marmor MF. Pericentral retinopathy and racial differences in hydroxychloroquine toxicity. *Ophthalmology* 2015;122:110–6.
- [3] Giocanti-Aurégan A, Couturier A, Girmens JF, Massamba N, Barreau E, Audo I, et al. DHU Vision, and Handicap task force rétiné. Variability of chloroquine and hydroxychloroquine retinopathy among various ethnicities. *J Fr Ophtalmol* 2018;41: 363–7.