



Rétine Médicale *Medical Retina*

Baisse visuelle : rétine ou nerf optique ? Qui consulter ?
Retina vs. optic nerve : Visual loss. Who you gonna call ?

D'après Andrew G Lee.

Professor of Ophthalmology, Neurology, and Neurosurgery,
Department of Ophthalmology, Methodist Hospital in Houston,
Weill Cornell Medical College.



Compte-rendu du
Dr C. VIDNAL-CLERMONT
(Paris)



AAO 2020 Virtual
Where All of Ophthalmology Meets®
aao.org/2020 | Nov. 13 - 15

Baisse visuelle à FO normal : Rétine ou nerf optique ? Situation fréquente

- **Rechercher des arguments pour une pathologie rétinienne ++++**

- Symptômes
 - Photopsies, nyctalopie, éléments colorés
- Champ visuel
 - Scotome annulaire
 - Elargissement de la tache aveugle ET FO « normal »
- Examen de la rétine
 - Diminution du calibres vasculaire, taches

- **Elargissement de la tache aveugle à FO normal, le plus souvent rétine (si atteinte unilatérale, DPAR possible)**
 - AIBSES (Acute Idiopathic Blind Spot Enlargement Syndrome)
 - AZOOR (Acute Zonal Occult Outer Retinopathy)
- **Pour faire la preuve de la pathologie rétinienne si FO normal, compléter par : OCT, angiographie, voire électrophysiologie (ERG mf en particulier) si nécessaire**

Symptoms of acute idiopathic big blind spot syndrome

Symptom	No. of Patients
Loss of vision	25
Blurring	9
Awareness of darkened area or missing vision	9
Spots in vision	3
"Looking through film"	4
Positive visual phenomena	23
Photopsia (sparkles, flashes, flickering)	16
Swirling	1
Movement within scotoma	3
Colored light	1
After "flash bulb"	2

Archives of ophthalmology 2001. Acute idiopathic blind spot enlargement syndrome: a review of 27 new cases. N. Volpe, J. Rizzo, S. Lessell