Sarcome réticulaire de la chorio-rétine et du cerveau

G.		Owens
J.		Babel

Clinique universitaire d'ophtalmologie (Directeur: Prof. J. Babel), Genève

Dr G. Owens, Clinique universitaire d'ophtalmologie, 22, rue A. Jentzer, CH-1205, Genève (Suisse)

Depuis assez longtemps, on a publié les observations sporadiques d'une curieuse association de tumeurs lymphoïdes localisées dans la rétine et le cerveau. D'après les travaux plus récents, il semble s'agir d'une maladie bien caractérisée cliniquement à laquelle on doit songer en présence d'une uvéite très lente ou récidivante, accompagnée de symptômes cérébraux.

Observation personnelle

B. Fritz, né en 1901. En 1971, il présente à l'œil droit une uvéite postérieure avec foyer exsudatif maculaire et quelques hémorragies. Les recherches étiologiques sont négatives; le traitement symptomatique améliore le malade.

Récidive en novembre 1971 avec décollement exsudatif, hémorragie sous-rétinienne, vision très diminuée. L'examen échographique ne permet pas de mettre en évidence d'écho tumoral. L'œil est calme après traitement anti-inflammatoire, mais la vision est presque nulle. Nouvelles recherches étiologiques entièrement négatives.

En Janvier 1972, uvéite hypertensive, amaurose, décollement rétinien et cho-réïdien. En mars 1972, troubles neurologiques: hémiplegie droite, aphasie transitoire, puis hémianopsie droite. Une gammagraphie démontre la présence dans l'hémisphère gauche d'une tumeur cérébrale de nature indéterminée en plusieurs foyers, pour laquelle on entreprend un traitement radiologique. Il est suivi d'amélioration. En octobre 1972, énucléation d'un globe douloureux, dans lequel on trouve un lymphome malin, qui a détruit entièrement la rétine et envahi complètement la choroïde. En mars 1973, lors d'un contrôle neurologique, aggravation temporaire des séquelles d'hémiplégie. Une ponction lombaire révèle la présence

i Resume, le travail paraîtra in extenso ailleurs.

224

Owens/Babel

de 60 cellules/mm² du type lymphocyte et lymphoblaste, analogues à celles de la tumeur choroïdienne. A aucun moment, il n'a existé d'autre localisation décelable d'un lymphome. Ces tumeurs ont été décrites soit comme sarcome réticulo-endothélial, soit comme lymphome périvasculaire, soit comme microgliome. Le diagnostic peut être posé par l'étude cytologique soit de l'humeur aqueuse, soit du corps vitré, soit du liquide céphalo-rachidien. L'irradiation pratiquée à temps est susceptible de guérir ces patients.