ERG et EOG dans les affections maculaires dégénératives

N.		Stangos
M.		Spiritus
S.		Korol

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

Adresse des auteurs: Dr N. Stangos, Dr M. Spiritus et Dr S. Korol, Clinique universitaire d'ophtalmologie, 22, rue A. - Jentzer, CH-1205 Genève (Suisse)

(Ce travail a paru in extenso dans les Arch. Ophtal., Paris 32: 277, 1972)

Resume

Notre statistique porte sur 188 cas (301 yeux). Il apparaît que l'ERG moyenné photopique donne des signes pathologiques dans 74% des affections du pôle postérieur. Pour les dégénérescences, le pourcentage s'élève à 80, pour les lésions acquises à 50 seulement.

L'utilisation de stimuli blancs et rouges de diverses intensités, revaluation des paramètres temporels et de l'amplitude des ondes a et b, de même que des potentiels oscillatoires, rendent l'examen électrorétino-graphique plus sensible. Ce sont les stimuli rouges qui fournissent les données les plus intéressantes dans les cas pathologiques.

L'ERG est très souvent pathologique dans la maladie de Stargardt. Si l'EOG, qui est moins sensible, est pathologique, l'ERG est très altéré; ces deux faits témoignent d'une participation périphérique.

ERG et EOG se révèlent pathologiques dans la grande majorité des cas de fundus flavimaculatus. Toutefois l'ERG ne présente pas d'altérations majeures.

Toutes les caractéristiques photopiques de l'ERG sont perturbées dans la dégénérescence progressive des cônes. L'EOG est aussi atteint.

ERG et EOG sont pathologiques dans la sclérose choroïdienne centrale aréolaire étendue.

Toutefois, les alterations des différents paramètres électrorétinographiques (amplitude de l'onde a inchangée, diminution de l'onde b, augmentation de la latence de b, atteinte des p. o.), semblables à celles dues aux vasculopathies rétinienues, prouvent l'existence d'un substrat vasculaire rétinien pathologique.

Stangos I Spiritus I Korol

397

Si l'ERG et l'EOG montrent souvent des signes pathologiques dans les dégénérescences séniles simples, leurs données ne sont pas toujours concordantes pour le même cas.

Par contre, dans la dégénérescence disciforme de Junius Kuhnt, l'ERG et l'EOG présentent tous deux de graves alterations dans la totalité des cas.

(9) ERG et EOG sont moins sensibles aux affections maculaires acquises. C'est surtout au stade œdémateux que la chorio-rétinite séreuse centrale donne un ERG pathologique, particulièrement aux stimuli rouges.

10. Comme dans nos conditions d'examen la stimulation n'est jamais localisée, nous pensons pouvoir dire qu'une réponse électrorétinographique pathologique dépend de l'étendue de la lésion, bien que celle-ci apparaisse souvent de petite taille à l'ophtalmoscopie.

Discussion

Hommer: Zu der in diesen Arbeiten verwendeten ERG-Technik: Bei rasch aufeinander folgenden starken Lichtreizen wird ein undefinierbarer Zustand der Hell-adaptation geschaffen. Die skotopischen Anteile des ERG können dabei nicht sicher beurteilt werden. Beim Verwenden einer kurzen Zeitkonstante (20 msec) ist es kaum möglich die langsamen Potentiale zu messen. Die kurzen photopischen Potential-schwankungen werden jedoch nicht beeinträchtigt.