

CAT: Leucocorie

- Reflet pupillaire blanchâtre → lésion intra oculaire
- chez l'enfant → signe d'alarme majeur
- 1/3 des cas → tumeurs malignes → rétine
 - ↳ Rétinoblastome → pronostic vital

Dg

- Interrogatoire + enquête familiale
- Examen de l'enfant éveillé (sous AG) + examen pédiatrique
- Echographie: mode A+B
- Exploration imagée, électrophysiologie selon le cas

Causes

- Cataracte congénitale** = ++ frq → opacification du cristallin
 - transmission autosomique dominante → origine / 2nd maladie → familiale
 - infection congénitale = toxo, Herpes, cytomégalo virus, rubéole
 - Maladies systémiques
 - Ttt chir (si Bilat → intervalle 1,5 mois) + orthoptique = rééducation (surt unilat)
- Rétinoblastome** = tumeur oculaire ++ frq → enfant (précision? cones = rétinoblaste)
 - S.d'appel = leucocorie, strabisme, Nystagmus, Buphtalmie
 - Ttt = énucléation (si Bilat = énucléat → att + ttt conservateur → autre)
- Rétinopathie des prématurés**
 - M. vaso proliférative de rétine → prématuré = dvlp Vasc AN
 - FDR → Prematurité (poids < 1000g + âge < 32 semaines)
 - Poids de nss (incidence ~ 1000g → 3 enfants 1000 → 1500g)
 - Oxygène (effet toxique) vsx immatures → fluctuat° d'hyperoxie → Danger
- Persistance + Hyperplasie du vitré primitif (PHVP)**
 - persistance → circulat° fœtale → AN congénital Rare → dvlp oculaire
 - Defaut de regression → structures embryonnaires (vitré primitif + artère hyaloïde)
 - Tissu mésenchymateux → format° masse → derrière cristallin
 - Membrane rétro-lentale blanchâtre
 - 1/3 cas → microphthalmie + étirement → procès ciliaire

Conclusion majeure

- Fréquence = cataracte congénitale = cécité curable si PEC précoce
- Gravité = rétinoblastome Bilat, rétinopathie prématurés