

**Extrait des ACTA NEUROLOGICA  
et PSYCHIATRICA BELGICA**

Fasc. 8, 1960, pages 762 à 765

---

**Traitement de l'angiomatose rétinienne  
de la maladie de von Hippel-Lindau par photocoagulation**

par R. WEEKERS et M. WATILLON  
Clinique ophtalmologique de l'Université de Liège  
(Prof. R. WEEKERS).

---

Une lumière intense peut être la cause de lésions oculaires. Des phototraumatismes rétiniens plus ou moins graves s'observent, par exemple, chez des personnes qui ont regardé une éclipse solaire en utilisant des moyens de protection insuffisants.

Il y a près de dix ans, Meyer-Schwickerath (1) eut l'idée d'utiliser l'énergie lumineuse pour traiter certaines affections du fond de l'œil. La source employée est une ampoule au xénon à haute pression. Des filtres sélectionnent les radiations comprises entre 300 et 1000 millimicrons. Ces radiations franchissent les milieux transparents de l'œil sans être absorbées et ne se transforment en chaleur qu'au niveau des tissus pigmentés : rétine, choroïde et, dans certains cas, iris. La chaleur ainsi dégagée est suffisante pour provoquer la coagulation des tissus.

A l'origine, Meyer-Schwickerath a surtout utilisé la photocoagulation pour obturer les déchirures du décollement rétinien, mais, au cours de cette dernière décennie, les indications de la méthode se sont largement étendues : destruction de tumeurs choroïdiennes et rétiniennes, coagulation de vaisseaux rétiniens néoformés source d'hémorragies récidivantes, perforation de l'iris pour créer une nouvelle pupille, coagulation du corps ciliaire pour réduire l'ophtalmotonus [Meyer-Schwickerath (1); François (2); Weekers, Watillon et Lavergne (3); Weekers, Lavergne, Watillon et Gilson (4)].

Les lésions rétiniennes de la maladie de von Hippel-Lindau constituent une des indications les plus remarquables de la photocoagulation. Cette maladie se caractérise par une angiomatose à localisations multiples : rétinienne (von Hippel), cérébrale et surtout cérébelleuse (Lindau) et, parfois, viscérales.

La lésion rétinienne angiomateuse se présente sous la forme d'une tumeur de petites dimensions dont l'évolution est lente mais progressive. Elle est souvent la cause, après plusieurs années, de complications qui abolissent la vision : hémorragies et exsudats qui aboutissent au décollement de la rétine. Le globe se perd par glaucome secondaire et doit souvent être énucléé.

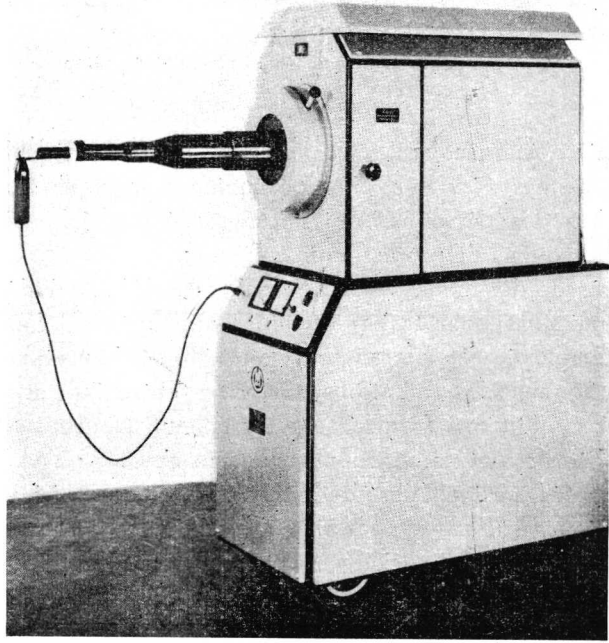


FIG. 1. — Appareil à photocoagulation de Meyer-Schwickerath fabriqué par C. Zeiss.

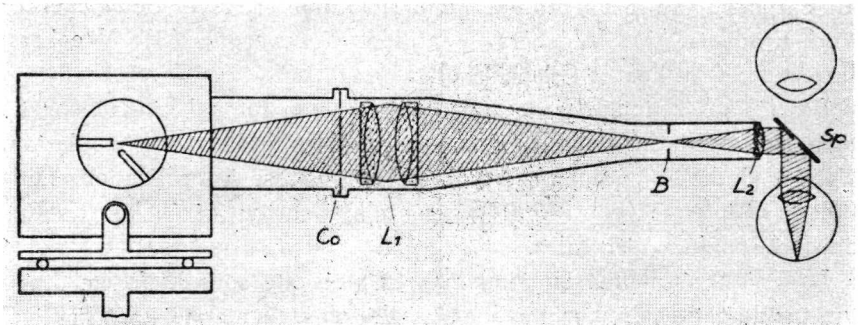


FIG. 2. — Représentation schématique de la marche des rayons lumineux pour la photocoagulation des membranes profondes du globe oculaire.

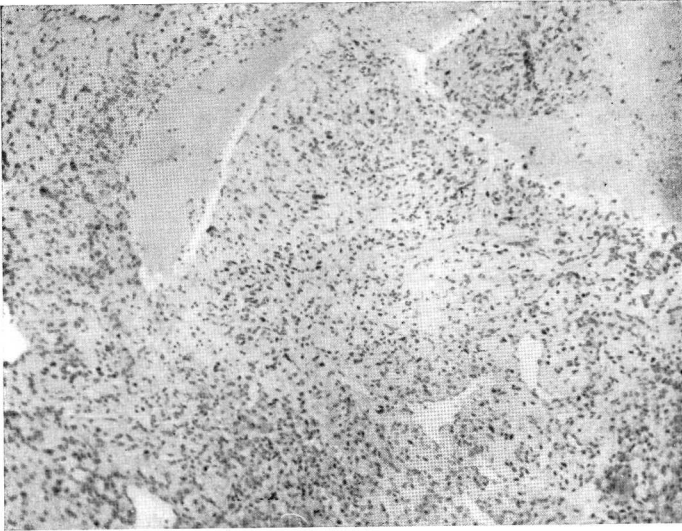


FIG. 3. — Hémangio-endothéliome cérébelleux d'un cas de maladie de von Hippel-Lindau.

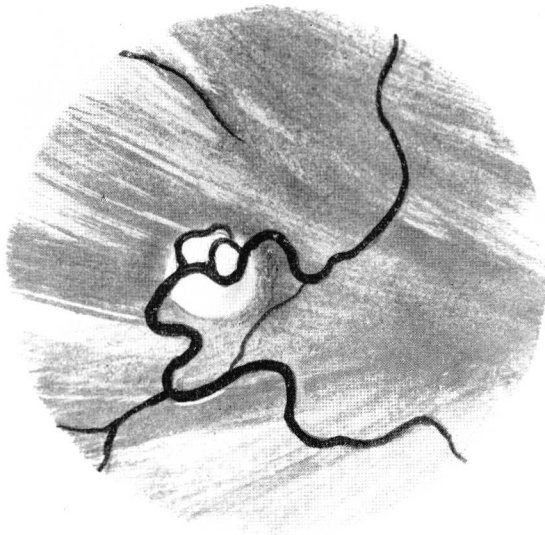


FIG. 4a.

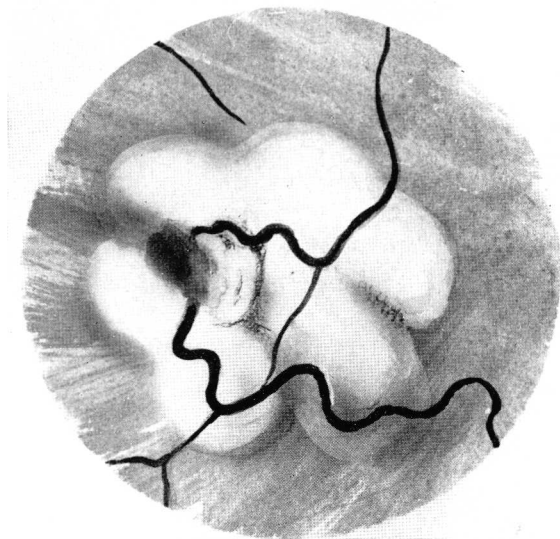


FIG. 4b.

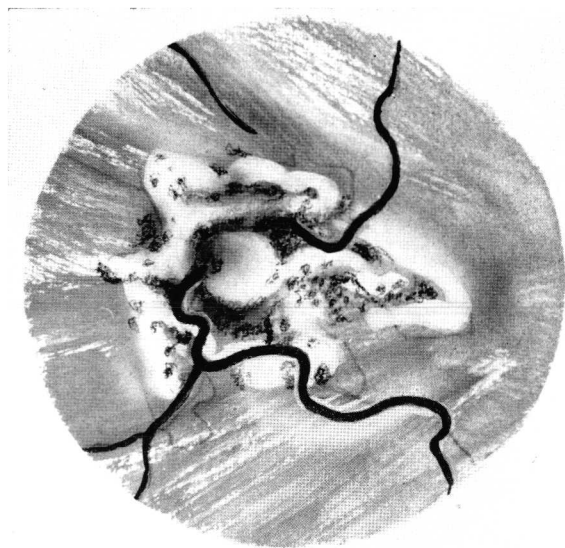


FIG. 4c.

FIG. 4. — *Photocoagulation de l'angiome rétinien.*

- a.* Avant photocoagulation.  
*b.* Immédiatement après les photocoagulations: foyers d'œdème non pigmentés.  
*c.* Cinq mois après les photocoagulations: pigmentation des zones d'œdème, disparition presque complète de l'angiome.

La photocoagulation permet d'ischémier et de coaguler l'angiome rétinien. Elle a, de ce fait, amélioré considérablement le pronostic oculaire.

La clinique ophtalmologique de l'Université de Liège possède un appareil à photocoagulation depuis un an (fig. 1 et 2). En ce laps de temps, une centaine de patients atteints d'affections oculaires diverses ont été soignés. Les résultats obtenus sont, dans l'ensemble, des plus encourageants.

Nous décrivons ici un cas d'angiomatose de von Hippel-Lindau.

*W... Oswald, 23 ans.*

Ce patient souffre, au moment de son entrée au service de chirurgie (janvier 1958), de douleurs violentes dans la nuque, de bourdonnements d'oreilles, de phosphènes et de diplopie.

L'examen général révèle une hyperréflexie ostéotendineuse des membres supérieur et inférieur gauches, une démarche ébrieuse avec élargissement de la base.

L'électroencéphalogramme montre une bradyrythmie à prédominance occipito-temporale droite d'origine basale probable.

L'examen ophtalmologique met en évidence une parésie bilatérale des VI et une stase papillaire floride bilatérale.

Le 1<sup>er</sup> février 1958, une trépanation est pratiquée par le docteur Thiry (service de neurochirurgie du professeur Christophe). Elle permet l'exérèse partielle d'une tumeur cérébelleuse kystique volumineuse, intéressant le cervelet droit, dépassant la ligne médiane et atteignant presque la protubérance en avant. Il s'agit d'un *hémangio-endothéliome* (Prof. Betz) (fig. 3).

Un mois après l'intervention, les signes oculaires ont disparu. Le malade est soulagé de tous les symptômes dont il souffrait.

Un an après (janvier 1959), un nouvel examen oculaire décèle, au niveau de la rétine périphérique temporale de l'œil droit, une tumeur angiomateuse de deux à trois diamètres papillaires environ. Les vaisseaux artériels et veineux sont dilatés et anormalement sinueux (fig. 4 a).

Une série de photocoagulations suffit pour réduire considérablement le volume de l'angiome rétinien et rendre aux vaisseaux afférents et efférents un calibre normal. Ce traitement n'a pas altéré la vision qui demeure normale (fig. 4 b, c).

L'état cicatriciel ainsi obtenu se maintient sans aucune modification pendant six mois. Nous projetions néanmoins de pratiquer une seconde série de photocoagulations pour détruire la partie de l'angiome qui persistait encore, quand, à la fin de 1959, un syndrome glosso-pharyngé est apparu. L'état général s'est aggravé progressivement et le patient, refusant toute nouvelle hospitalisation, est mort chez lui hémiplégique.

## RÉSUMÉ

Description d'un cas d'angiomatose de von Hippel-Lindau.

Traitement de l'angiome rétinien par photocoagulation.

Le malade meurt par extension progressive d'un hémangio-endothéliome cérébelleux qu'il n'avait pas été possible d'exciser totalement au cours d'une intervention.

## ZUSAMMENFASSUNG

Es wird ein Fall von v. Hippel-Lindau'scher Angiomatose beschrieben.

Das retinale Angiom wurde mit Photokoagulation behandelt.

Der Patient kam durch die progrediente Ausbreitung eines Kleinhirn-Hämangioendothelioms, dessen radikale Operation nicht möglich gewesen war, ad exitum.

## SUMMARY

Description of a von Hippel-Lindau angiomatosis case.

The angiomatosis retinae was treated by photocoagulation.

The patient died because of the progressive extension of a cerebellar hemangio-endothelioma which could not be entirely cut out when operated.

## BIBLIOGRAPHIE

1. MEYER-SCHWICKERATH G. Lichtkoagulation. Beihefte der *Klin. Mbl. Augenheilk.*, 33, Heft, 1959.
2. FRANÇOIS J. *Bull. Soc. Belge Ophtalmol.*, 122, 413, 1959, et *Ann. Oculist.*, 193, 1, 1960.
3. WEEKERS R. *et al.* Corépraxie par photocoagulation. *Bull. Soc. Belge Ophtalmol.*, 123, 505, 1959.
4. WEEKERS R. *et al.* Le traitement des affections oculaires par photocoagulation. *Rev. Méd. Liège*, 15, 205, 1960.

R. WEEKERS  
Hôpital de Bavière  
Liège

M. WATILLON  
Hôpital de Bavière  
Liège