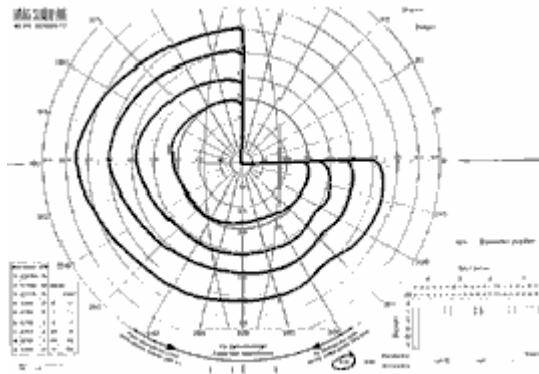


CAS CLINIQUE 1

Un homme de 65 ans a ressenti brutalement il y a 48 heures une sensation de "trouble visuel" dans son champ visuel supérieur droit.

L'acuité visuelle est de 10/10 à chaque œil sans correction, P2 à chaque œil avec une correction optique de +3 dioptries.

La périmétrie cinétique montre l'aspect ci-dessous:



L'examen du fond d'œil après dilatation pupillaire est normal aux deux yeux.

L'oculomotricité est normale.

On retrouve dans les antécédents de ce patient:

- Un diabète de type 2 traité par insuline (HbA1C = 7,8%)
- Une HTA (14/9 avec un comprimé de Rénitec 20)
- Un dosage du cholestérol récent donne les valeurs suivantes:
 - cholestérol total: 2,2 g/l,
 - LDL – cholestérol: 2,40 g/l,
 - HDL – cholestérol: 0,25 g/l.

QUESTIONS

- 1- Quelle altération du champ visuel présente ce patient ? A quelle localisation le long des voies optiques correspond-elle ?
- 2- Quelle est l'étiologie la plus vraisemblable de cette atteinte et pourquoi ?
- 3- Quels signes ayant pu précéder cet accident au cours des derniers mois doivent être recherchés à l'interrogatoire ?
- 4- Que montre l'examen du réflexe photo-moteur (RPM) et pour quelles raisons ?
- 5- Quel examen neuroradiologique et quel traitement doivent être prescrits en

urgence ?

6- Quelles sont les deux principales causes de cet accident Comment faire ce diagnostic étiologique ?

7- Quel traitement proposer au patient ?