

## Images in clinical medicine



## Ceci n'est pas une chorioretinite séreuse centrale!

Kenza Benouhoud, Rayad Rachid

**Corresponding author:** Kenza Benouhoud, Université Hassan II, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Hôpital 20 août 1953, Casablanca, Maroc. kenza.benouhoud@gmail.com

**Received:** 27 Jun 2020 - **Accepted:** 03 Jul 2020 - **Published:** 08 Sep 2020

**Keywords:** Chorioretinite séreuse centrale, fossette colobomateuse de la papille, décollement séreux rétinien

**Copyright:** Kenza Benouhoud et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Cite this article:** Kenza Benouhoud et al. Ceci n'est pas une chorioretinite séreuse centrale!. PAMJ Clinical Medicine. 2020;4(11). 10.11604/pamj-cm.2020.4.11.24613

**Available online at:** <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/4/11/full>

## Ceci n'est pas une chorioretinite séreuse centrale!

This is not a central serous chorioretinopathy!

Kenza Benouhoud<sup>1,&</sup>, Rayad Rachid<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Université Hassan II, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Hôpital 20 août 1953, Casablanca, Maroc

**&Auteur correspondant**

Kenza Benouhoud, Université Hassan II, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Hôpital 20 août 1953, Casablanca, Maroc

**English abstract**

*It's a 34-year-old young patient with no specific medical history who presented with a sudden decrease in visual acuity in the right eye. On examination, visual acuity was reduced to counting the fingers closely, with at the fundus a serous detachment of the macula with an optic disc pit (A). The examination of the left eye is normal with an acuity of 10/10 P2. We proposed as a treatment a pars plana vitrectomy with gas tamponade without photocoagulation. The final visual acuity was 1/10 but the fluid did not resolve completely. The optic disc pit is a rare unilateral pathology involving the visual prognosis. The peculiarity of our patient is the*

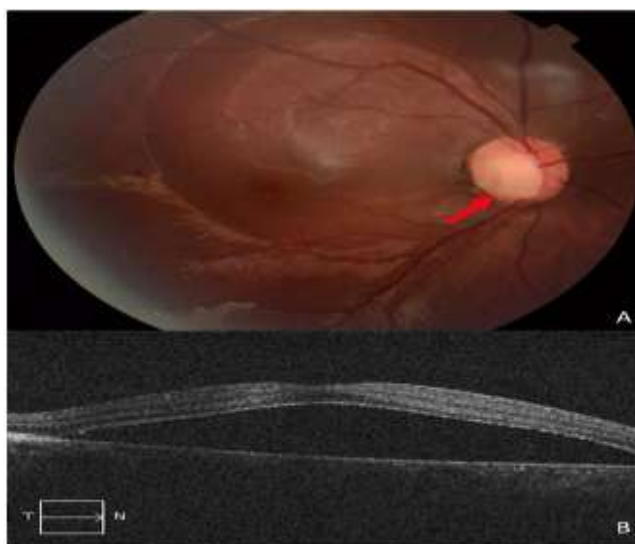
*appearance of the serous detachment. In the case of optic pit, we generally find a schisis rather than a serous detachment. This regular aspect of the serous detachment in our patient (B) found at the OCT, makes us think first of a central serous chorioretinitis of which not only the treatment is different but so is the prognosis. This is why a good examination of the fundus, even repeated, is necessary, in our patient it finds the optic disc pit.*

**Key words:** Central serous chorioretinopathy, optic disc pit, serous detachment

## Image en médecine

Il s'agit d'un patient jeune de 34 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, qui a présenté une baisse de l'acuité visuelle brutale de l'œil droit. A l'examen, l'acuité visuelle était réduite à compter les doigts de près, avec au fond d'œil un soulèvement séreux du pôle postérieur (A) avec une fossette colobomateuse de la papille (flèche). L'examen de l'œil gauche était normal avec une

acuité à 10/10 P2. Son traitement a consisté en une vitrectomie par la pars plana avec tamponnement interne sans photocoagulation. L'évolution a été marquée par une légère amélioration de l'acuité visuelle à 1/10 sans résorption complète du fluide sous rétinien. La fossette colobomateuse est une pathologie rare unilatérale mettant en jeu le pronostic visuel. La particularité de notre patient est l'aspect du décollement séreux, car dans la fossette colobomateuse, on retrouve généralement un schisis soulevé avec des logettes intrarétiniennes. Cet aspect régulier du décollement séreux chez notre patient (B) retrouvé à l'OCT, d'autant plus qu'il s'agit d'un sujet jeune de sexe masculin fait penser d'abord à une chorioretinite séreuse centrale dont non seulement le traitement est différent mais aussi le pronostic. Les autres diagnostics à évoquer à part la chorioretinite séreuse centrale sont un décollement séreux rétinien inflammatoire ou une ischémie aiguë multifocale. C'est pour cela, qu'un bon examen du fond d'œil même répété est nécessaire, chez notre patient, il a pu retrouver la fossette colobomateuse.



**Figure 1:** A) rétiniographie de l'œil droit montrant un décollement séreux rétinien avec une fossette colobomateuse de la papille (flèche); B) OCT maculaire montrant un soulèvement maculaire sans logettes intrarétiniennes ni schisis