

Glaucome congénital bilatéral à propos une association inédite

Matonti F, Denis D, Levy A. Marseille

Introduction : Nous présentons le cas d'un nouveau-né vu à 8 jours de vie, pour un glaucome congénital typique bilatéral asymétrique.

Patient et méthode : L'enfant conçu par fécondation in vitro, est né à 38 semaines de grossesse avec un score d'Apgar de 10-10. Il présente une hypotrophie de type I, un syndrome malformatif associant un écartement excessif des mamelons, une dysmorphie faciale, la présence d'un tronc artériel commun et une hypothyroïdie. Il n'existe aucun antécédent familiaux ni consanguinité ni infection materno-fœtale.

Une trabéculéctomie ab externo est pratiquée au 11^{ème} jour de vie à droite et 18^e à gauche.

Résultats Les suites opératoires sont bonnes avec un contrôle pressionnel total. Un traitement hormonal substitutif thyroïdien est institué. Au 3^e mois de vie l'enfant est opéré du TAC. Une analyse et un conseil génétique sont effectués.

Discussion : Ce cas clinique est original devant les associations d'un glaucome congénital et TAC, et d'un glaucome congénital et dysthyroïdie. Seuls quelques cas sont rapportés dans la littérature. Cette association illustre le risque de syndrome polymalformatif lors d'anomalies de migration et d'induction des cellules de la crête neurale. Les principales anomalies génétiques connues en rapport avec ces malformations sont : une micro délétions 22q11 pour les TAC, une délétion 4p16.3 et une délétion 6ptel48 pour les anomalies ophtalmiques ; elles ont toutes été recherchées mais n'ont pas été retrouvées chez cette enfant.

Conclusion : Cette association présente une communauté embryologique dans sa physiopathogénie.