

Club de Neuro-Ophthalmologie Francophone

Présidente : C. Vignal-Clermont
Vice-président : A. Tourbah Secrétaire : C. Tilikete
Trésorier : J. de Sèze

Hémianopsie latérale homonyme et hallucinations visuelles. A propos d'un cas

Guez A, Lafitte F, Obadia M, Gout O, (Paris)

Introduction : Une hyperglycémie non cétosique peut se manifester par des troubles neurologiques ou plus rarement par des symptômes visuels isolés. Sa physiopathologie est encore mal connue mais interviendrait probablement un phénomène d'hyperviscosité.

Observations et Méthodes : Nous rapportons le cas d'une femme de soixante ans, ayant comme antécédents une hypertension artérielle sévère et un tabagisme chronique, consultant pour une amputation du champ visuel et des hallucinations visuelles de type autoscopique apparues six jours auparavant. L'examen clinique retrouve une hémianopsie latérale homonyme gauche isolée.

Résultats : Le champ visuel de Goldmann confirme l'hémianopsie latérale homonyme (HLH) gauche. A l'IRM, on observe des anomalies de signal de siège occipital droit: hyposignal cortico-sous-cortical en T2 et en Flair, ainsi qu'un hypersignal relatif en diffusion avec diminution du coefficient ADC. Le bilan biologique révèle une hyperglycémie majeure à 9,45 g/L responsable d'une hyperosmolarité à 341 mmol/L. Il n'y a pas de corps cétonique à la bandelette urinaire. A la spectro-RM on note une augmentation du taux de l'ensemble des métabolites en rapport avec un phénomène d'hémoconcentration. Le tracé de l'EEG est globalement ralenti sans anomalie spécifique. Après réhydratation et introduction d'une insulinothérapie, l'évolution a été favorable avec une normalisation du champ visuel à un mois et de l'IRM à trois mois.

Discussion : Une HLH peut être liée à une hyperglycémie non cétosique et ainsi être exceptionnellement révélatrice d'un diabète. Une quinzaine de cas sont décrits dans littérature. La physiopathologie est complexe, il existe dans 40% des cas une crise d'épilepsie le plus souvent partielle occipitale, dans les autres cas il existe probablement une souffrance cellulaire réversible par déshydratation intra-cellulaire induite par l'hyperglycémie.

Conclusion : Une HLH associée à des hallucinations visuelles peut révéler une hyperglycémie non cétosique. La SPECTRO-RM peut être une aide diagnostique (diagnostic différentiel avec une crise d'épilepsie ou un accident vasculaire cérébral). Le véritable test thérapeutique consiste en l'équilibration de la glycémie qui assure la réversibilité des troubles.