

[**Lipemia retinalis: a sign of a severe  
hypertriglyceridemia**].

F. Théron, J. Beynat, M.-C. Brindisi, C. Creuzot-Garcher

► **To cite this version:**

F. Théron, J. Beynat, M.-C. Brindisi, C. Creuzot-Garcher. [Lipemia retinalis: a sign of a severe hypertriglyceridemia].. Journal Français D'Ophtalmologie, Elsevier Masson, 2010, 33 (1), pp.72-4. 10.1016/j.jfo.2009.11.005 . hal-00681327

**HAL Id: hal-00681327**


**<https://hal-univ-bourgogne.archives-ouvertes.fr/hal-00681327>**

Submitted on 31 May 2020

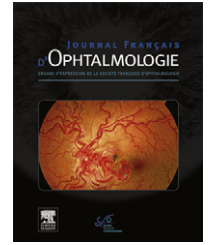
**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
  
www.em-consulte.com



## IMAGES

# La lipémie rétinienne : mode de découverte d'une hypertriglycéridémie majeure

Lipemia retinalis: A sign of a severe hypertriglyceridemia

**F. Théron<sup>a</sup>, J. Beynat<sup>a</sup>, M.-C. Brindisi<sup>b</sup>,  
C. Creuzot-Garcher<sup>a,\*</sup>**

<sup>a</sup> Service d'ophtalmologie, Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, Hôpital Général, Dijon, France

<sup>b</sup> Service d'endocrinologie, Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, Hôpital du Bocage, Dijon, France

Disponible sur Internet le 22 décembre 2009

\* Auteur correspondant. Service d'ophtalmologie, Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, Hôpital Général, 3, rue du Faubourg Raines, 21000 Dijon, France.

Adresse e-mail : [catherine.creuzot-garcher@CHU-dijon.fr](mailto:catherine.creuzot-garcher@CHU-dijon.fr)  
(C. Creuzot-Garcher).

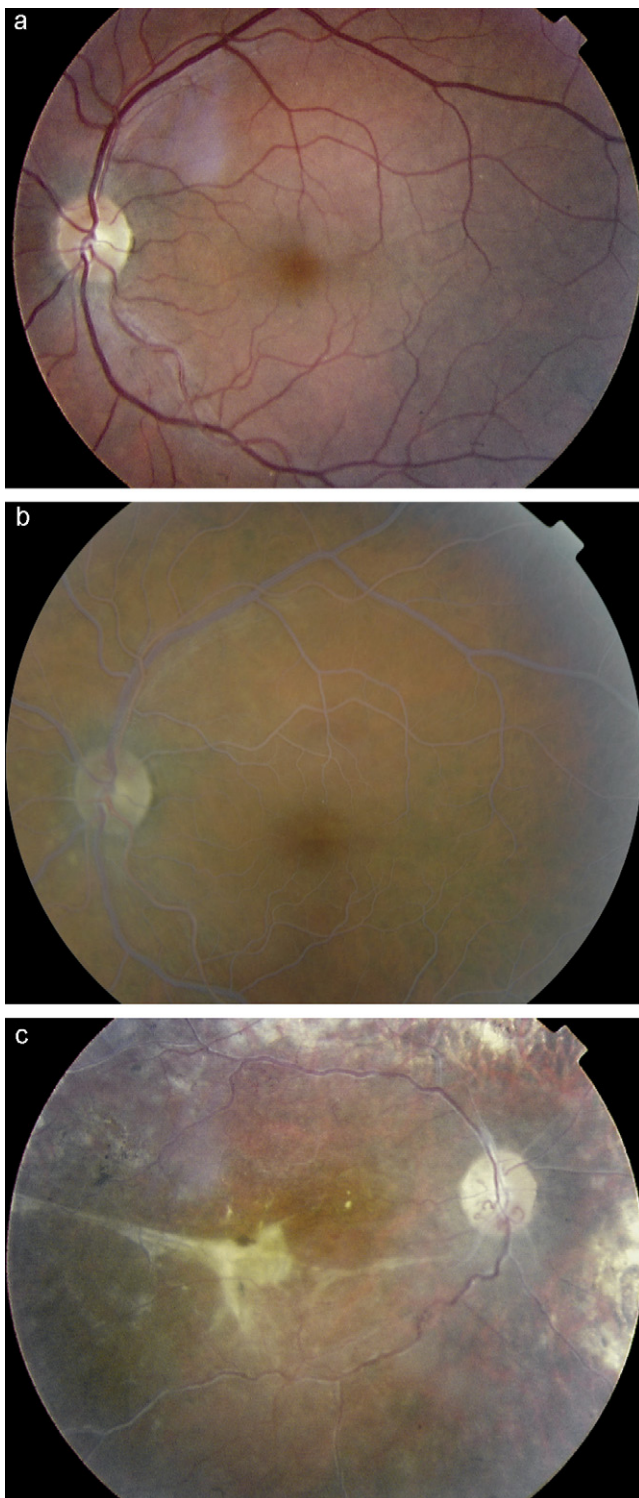


Figure 1. Clichés couleur du fond d'œil (FO) en 1999 et 2009 d'un patient âgé de 51 ans venu consulter aux urgences pour une gêne visuelle. (a) FO gauche normal dix ans auparavant (1999). (b) Vaisseaux lactescents et rétine couleur saumon signant le diagnostic de lipémie rétinienne en 2009. (c) Antécédent d'oblitération de la veine centrale de la rétine au niveau de l'œil droit documenté en 1999, témoignant des facteurs de risque cardiovasculaires du patient.

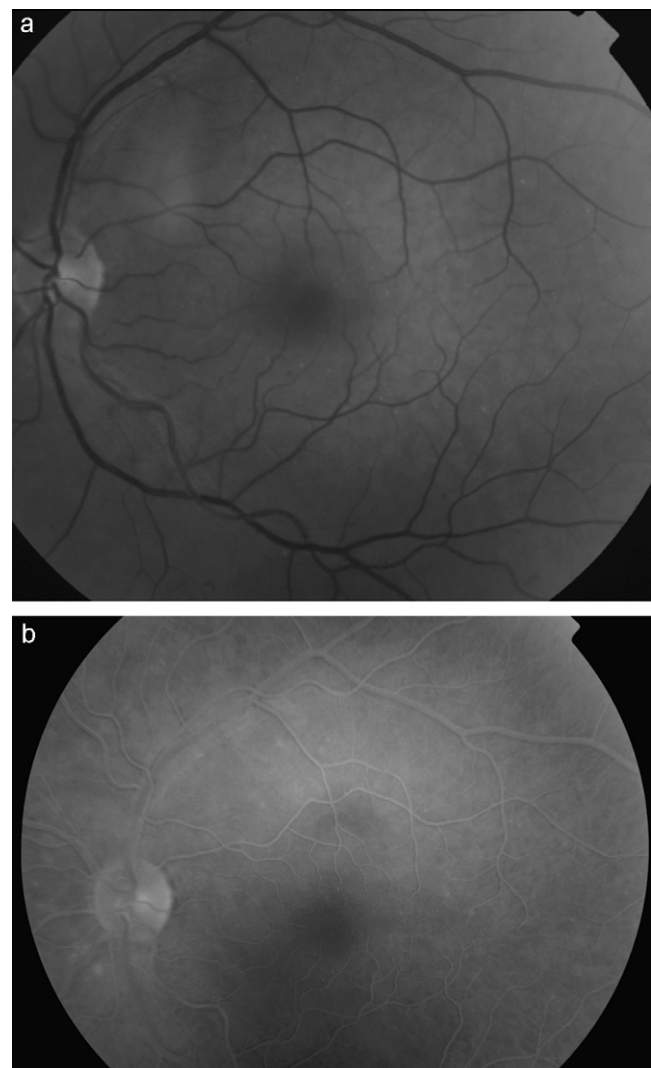


Figure 2. (a) Cliché anérythre en 1999 (normal) : la lumière verte permet de visualiser au mieux les vaisseaux du FO. (b) Cliché anérythre en 2009 (lipémie) : la lumière verte est beaucoup moins absorbée au niveau des vaisseaux, en raison de la couleur crème du sang, diminuant ainsi les contrastes du FO.

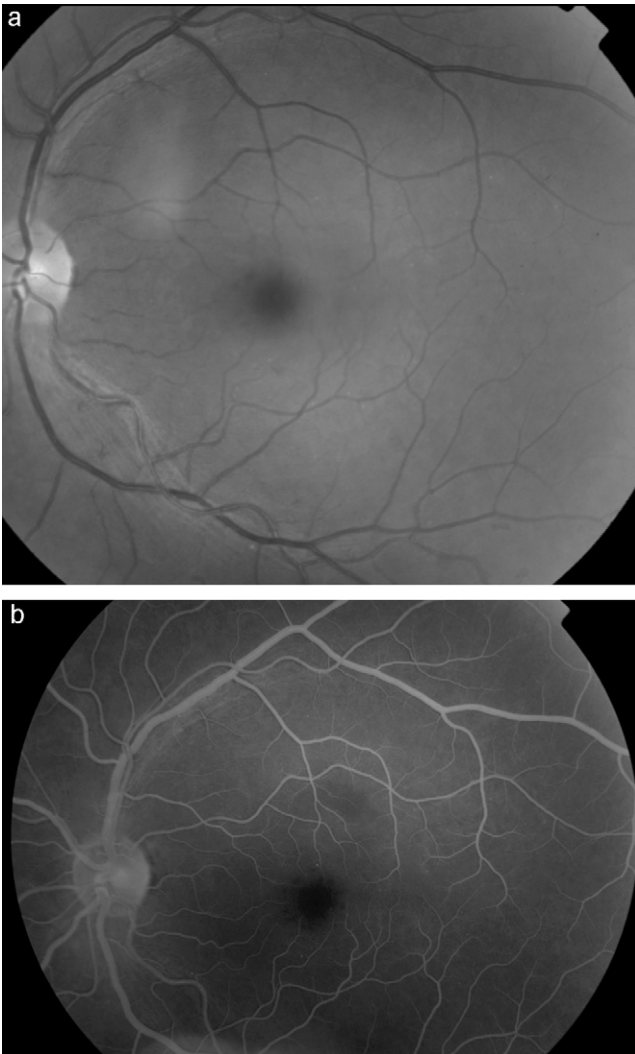


Figure 3. (a) Cliché en lumière monochromatique bleue en 1999 (normal) : la lumière bleue offre une bonne visualisation du pigment xanthophylle et des fibres. Les vaisseaux apparaissent uniformément foncés. (b) Cliché en lumière monochromatique bleue en 2009 (lipémie) : les vaisseaux devenus lactescents réfléchissent la lumière bleue donnant l'illusion d'un cliché injecté.

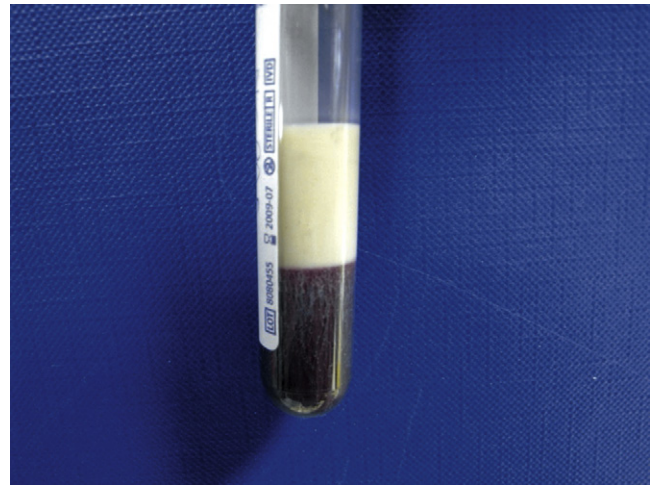


Figure 4. Tube de sang sédimenté une heure après le prélèvement : surnageant correspondant à l'excès de chylomicrons composés à 95 % de triglycérides. Le bilan biologique demandé en urgence a mis en évidence un taux de triglycérides à plus de cent fois la normale (199 g/L). En raison du risque vital, le patient a été hospitalisé en urgence dans le service d'endocrinologie où il a reçu un traitement par régime adapté, fibrates, acides gras oméga 3 et acide nicotinique.

### Conflit d'intérêt

Aucun des auteurs n'a d'intérêt financier dans cette étude.