

JFR 2012 - 1343 - Imagerie des 1ères et 2èmes paires de nerfs crâniens 2e partie

Mis à jour le 16/01/2014 par SFR

Voies optiques préchiasmiques

Orateur : Alain Bonafé

Objectifs

Connaître les modalités d'exploration IRM de l'orbite spécifiques au nerf optique.

Connaître l'intérêt de l'IRM encéphalique associée.

Connaître les étiologies d'une neuropathie optique chez l'adulte et l'enfant.

Messages à retenir

Chez l'enfant devant une hypoplasie du nerf optique rechercher une anomalie de la ligne médiane.

Devant une névrite optique rétro-bulbaire, rechercher une sclérose en plaques.

Devant une amputation sectorielle du champ visuel ne pas méconnaître une compression du nerf optique de siège paralatérosellaire.

Seules les lésions traumatiques du nerf optique nécessitent une exploration tomodensitométrique.

Résumé

L'exploration des voies optiques préchiasmiques relève exclusivement des techniques IRM. L'exploration doit porter simultanément sur l'orbite et l'encéphale, dans les plans axial et coronal en pondération T2 et en pondération T1 avant et après injection intraveineuse de Gadolinium avec suppression de graisse. Les gammes diagnostiques proposées devant une neuropathie optique doivent être élaborées en fonction de l'âge et du contexte clinique. Les étiologies en cause sont : congénitales (colobome, hypoplasie), tumorale, vasculaire (maladie de Horton), inflammatoire (névrite optique rétrobulbaire et sclérose en plaques), compressive (dysplasie fibreuse, anévrisme, adénome hypophysaire...), traumatique, trouble de l'hydraulique du LCR (hypertension intracrânienne idiopathique).

