

RESEARCH ARTICLE



La rétinopathie de Valsalva et le travail d'accouchement au CHU-IOTA.

Sissoko Modibo^{1*} | Conare Ibrahima² | Guirou Nouhoum¹ | Saye Gounon¹
| Coulibaly Brainima¹ | Guindo Adama¹ | Napo Abdoulaye¹ | Sylla Fatoumata¹

¹Centre Hospitalier Universitaire de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique, Boulevard du peuple, Bamako Mali ;

²hôpital régional de Gao



Abstract

Valsalva retinopathy occurs when superficial retinal capillaries are disrupted due to intraocular hyperpressure following a sudden increase in intrathoracic or intra-abdominal pressure. One patient of 24 had a sudden drop in visual acuity in her left eye during labor. The yag laser hyaloidotomy allowed a complete resorption of the haemorrhage and a clear improvement of visual acuity. The closed glottis push technique or Valsalva maneuver during labor seems to be a risk factor for pre-retinal haemorrhage.

Résumé : La rétinopathie de Valsalva survient lorsque les capillaires rétiniens superficiels sont rompus en raison d'une hyperpression intraoculaire consécutive à une augmentation brutale de la pression intrathoracique ou intra-abdominale. Une patiente de 24 a présenté une baisse d'acuité visuelle brutale de l'œil gauche survenue au cours du travail d'accouchement. La hyaloïdotomie au laser yag a permis une résorption totale de l'hémorragie et une nette amélioration d'acuité visuelle. La technique de poussée à glotte fermée ou manœuvre de Valsalva pendant le travail, semble être un facteur de risque d'hémorragie pré-rétinienne.

Copyright : © 2021 The Authors. Published by Medical Editor and Educational Research Publishers Ltd. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

1 | INTRODUCTION

La rétinopathie de Valsalva, est une affection rare qui se manifeste par une baisse soudaine d'acuité visuelle due à une hémorragie pré-rétinienne (1), (2). Elle peut notamment survenir lors de manœuvres de Valsalva telles que

les vomissements, la constipation, la toux, l'activité sexuelle vigoureuse, voire même pendant le travail d'accouchement (3), (4), (5). Il se produit alors une augmentation de la pression intrathoracique. Il en résulte une augmentation généralisée de la pression veineuse, notamment dans les petits vaisseaux de l'œil lorsque la glotte située en arrière de la gorge

au niveau des cordes vocales, est maintenues volontairement fermée.

La poussée bloquée, ou la poussée à glotte fermée également appelée manoeuvre de vasalva, est la technique la plus communément utilisée par les soignants, sages-femmes ou obstétriciens, afin de diriger les efforts expulsifs (6).

La rétinopathie de vasalva se produit habituellement pendant les vomissements et les activités de travail physique; mais elle est rarement notée pendant le travail d'accouchement.

Nous rapportons ici un cas de rétinopathie de vasalva survenue au cours du travail d'accouchement chez une femme de 24 ans prise charge par la hyaloïdotomie au laser yag.

Observation

Une patiente TC, 24ans referée par le service de gyneco-obstetrique pour une baisse brutale d'acuité visuelle de l'oeil gauche survenue pendant les efforts de poussée du travail d'accouchement. L'interrogatoire nous révèle qu'il s'agissait d'une deuxième geste, deuxième pare, dont les deux enfants sont vivant, d'accouchement par voie basse, il n'y avait pas de notion de vomissements ni de toux.

L'examen ophtalmologique retrouvait une acuité visuelle de l'oeil gauche réduite à la voire bouger les mains. L'examen du segment antérieur était normal avec une normotonie à 14 mmhg au tonomètre de Goldman. Le fond oeil gauche après dilation au collyre tropicamide 0,5% et au collyre néosynéphrine 10%, montrait une importante hémorragie pré-rétinienne masquant l'aire maculaire, la papille normale, les vaisseaux rétiniens dilatés, et la périphérie rétinienne était normale. L'examen de l'oeil droit était normal dans toutes ses structures. La retinophoto non mydriatique mettait en évidence

Supplementary information The online version of this article (<https://doi.org/10.52845/JMRHS/2021-4-8-8>) contains supplementary material, which is available to authorized users.

Corresponding Author: *Sissoko Modibo*
Centre Hospitalier Universitaire de l'Institut
d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique, Boulevard
du peuple, Bamako Mali ;

une importante collection de sang pré-rétinienne masquant la region maculaire. Avant il faut éliminer les autres causes (consultation cardi vx, diabeto, bilan de coagulation)

Nous avons réalisé une hyaloïdotomie avec le laser yag d'un unique impact à 5 mj dans la partie inférieure de la hyaloïde postérieure de l'oeil gauche.

Au bout d'une semaine nous avons noté une regression de l'hémorragie et une amelioration de l'acuité visuelle à 4/10^{ème}. A 4 semaines après le laser nous avons obtenu la resorption totale de l'hémorragie, l'apparition de quelques plis maculaires et une nette amelioration de l'acuité visuelle à 1 0/10^{ème}, et Parinaud 2.

2 | DISCUSSION

La rétinopathie de Valsalva survient chez de jeunes adultes en bonne santé après une manoeuvre de vasalva.2e5 (7) , (8). L'accouchement est également connu comme un facteur de risque de rétinopathie de Valsalva (5). Une élévation de la pression intraveineuse et de la pression intra-abdominale pourrait en outre causer la rupture des capillaires superficiels de la rétine (9), (10). Cependant la rétinopathie de vasalva pendant le travail d'accouchement est rare. Le cas rapporté est habituel car la rétinopathie de Valsalva due au travail d'accouchement était survenue sans vomissements ni toux sévère. La rétinopathie de Valsalva au cours du travail d'accouchement est due à la poussée à glotte fermée qui élève la pression intra-abdominale et comprime les veines. Ces changements entraînent une augmentation de la pression intraveineuse. La rupture spontanée des capillaires périfovéaux entraîne une baisse soudaine de la vision. La prédilection pour la macula s'explique par l'absence d'adhérence de la membrane limitante interne (MIL) à la rétine au niveau du pôle postérieur périphérique de la région maculaire (11), (12) , (13)]. Les options de prise de la rétinopathie de vasalva comprennent la surveillance, la hyaloïdotomie au laser yag et la vitrectomie par pars plana (14). Cependant, la toxicité de l'hémoglobine et le fer au contact de la rétine peut entraîner une baisse

d'acuité visuelle si l'aire foveolaire est concernée et ce d'autant plus que la resorption hémattique est lente (15). Dans le cas rapporté la patiente a bénéficiée une hyaloïdotomie au laser yag, nous avons obtenue une resorption totale au bout de 4 semaines avec normalisation de l'acuité visuelle à 10/10^{ème}. Une patiente a subi une césarienne non urgente pour éviter une récurrence d'hémorragie lors des manoeuvres de vasalva extrêmement impliquées dans le travail d'accouchement par voie basse (16). Deux auteurs ont rapporté d'avoir traité leur patient avec une hyaloïdotomie au laser yag avec resorption totale d'hémorragie et retour d'acuité visuelle à 20/20 [(17), (18)].

3 | CONCLUSION:

La rétinopathie de vasalva, est rarement rencontrée pendant le travail d'accouchement. La hyaloïdotomie au laser yag est une méthode de traitement non invasive et sûre dans les grandes hémorragies d'apparition récente, car elle peut conduire à une amélioration rapide de la vision. Une collaboration pluridisciplinaire entre l'ophtalmologiste et le gynécologue-obstétricien est indispensable pour accorder une plus grande attention aux patientes atteintes de rétinopathie de vasalva pendant le travail d'accouchement et la grossesse.

Annexes



FIGURE 1: Photo-rétine de l'oeil gauche avant la hyaloïdotomie montrant une importante hémorragie pré-rétinienne avec dilatation des vaisseaux rétiniens.

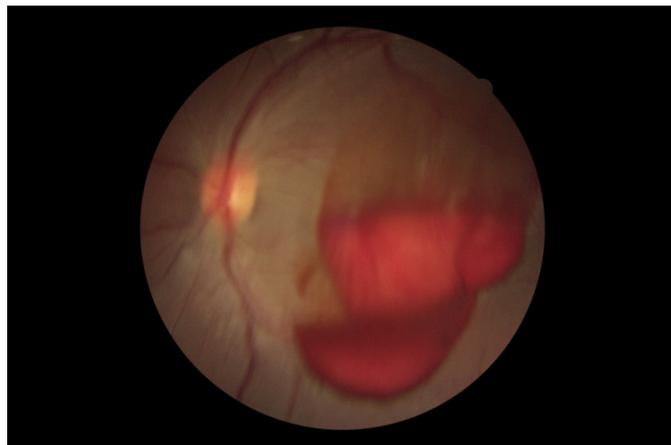


FIGURE 2: Photo-rétine de l'oeil gauche J1 après la hyaloïdotomie objectivant la regression de l'hémorragie pré-rétinienne avec une acuité visuelle à 2/10^{ème}.



FIGURE 3: Photo-rétine de l'oeil gauche 4 semaines après la hyaloïdotomie notant la disparition totale de l'hémorragie pré-rétinienne et quelques plis rétiniens dans l'espace interpapillo-maculaire.



FIGURE 4: Photo-rétine normale de l'oeil droit.

REFERENCES

1. Fernández MG, Navarro JC, Castaño CG. Long-term evolution of Valsalva retinopathy: A case series. *J Med Case Rep.* 2012;6:346–346.
2. Jayaprakasam A, Matthew R, Toma M, Soni M. Valsalva retinopathy in pregnancy: SD-OCT features during and after Nd: YAG laser hyaloidotomy. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging.* 2011;17:26–28.
3. Hassan M, Tajunisah I. Valsalva haemorrhagic retinopathy after push-ups. *Lancet.* 2011;377:504–504.
4. Michaels L, Tint NL, Alexander P. Postcoital visual loss due to valsalva retinopathy. *BMJ Case Rep.* 2014;p. 2014207130–2014207130.
5. Eneh A, Almeida D. vasalva hemorrhagic retinopathy during labour: a case report and literature review. *Can J Ophthalmol.* 2013;48(6):146–146.
6. Ratier N, Balenbois E, Letouzey V, Marès P, De RT. Mode de poussée à l'accouchement et conséquences pelvi-périnéales. *Revue de la littérature. Progrès en urologie.* 2015;25:181–181.
7. Mathew DJ, Sarma SK. Valsalva retinopathy with double ring sign-Laser membranotomy for twin bleeds. *Saudi J Ophthalmol official J Saudi Ophthalmol Soc.* 2016;30(1):68–70.
8. Hanazono G, Shinoda K, Obazawa M. Valsalva retinopathy developing during Japanese cheer-leading training (“ouendan”). *Retin Cases Brief Rep.* 2013;7(1):78–81.
9. Duane TD. Valsalva hemorrhagic retinopathy. *Trans Am Ophthalmol Soc.* 1972;70:298–313.
10. Goel N, Kumar V, Seth A. Spectral-domain optical coherence tomography following Nd: YAG laser membranotomy in Valsalva retinopathy. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging.* 2011;42(3):222–250.
11. Dağlioğlu MC, Coşkun M, Ilhan N. Posterior hyaloidotomy by Nd: YAG laser application in patient with postpartum depression caused by Valsalva retinopathy. *Case Rep Ophthalmol.* 2013;4:64–68.
12. Maeyer KD, Ginderdeuren RV, Postelmans L. Sub-inner limiting membrane haemorrhage: Causes and treatment with vitrectomy. *Br J Ophthalmol.* 2007;91(7):869–72.
13. Meyer CH, Mennel S, Rodrigues EB, Schmidt JC. Persistent premacular cavity after membranotomy in Valsalva retinopathy evident by optical coherence tomography. *Retina.* 2006;26(1):116–134.
14. El-Khaya AR. Valsalva haemorrhagic retinopathy in pregnancy after yoga. *BMJ case Rep.* 2017;.
15. Durukan AH, Kerimoglu H, Erdurman C, Demirel A, Karagul S. Long-term result of Nd: yag Laser treatment for premacular subhyaloid haemorrhage owing to vasalva retinopathy. *Eye.* 2008;22:214–222.
16. Chidley KE, Law R, Vanner RG. Caesarean section following a recent retinal haemorrhage. *Anaesthesia.* 1998;53:483–488.
17. Ladjimi A, Zaouali S, Messaoud R, Benyahia S, Attia S, Jenzri S, et al. Valsalva retinopathy induced by labour. *Eur J Ophthalmol.* 2002;12:336–344.
18. Jayaprakasam A, Matthew R, Toma M, Soni M. Valsalva retinopathy in pregnancy: SD-OCT features during and after Nd: YAG laser hyaloidotomy. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging.* 2011;17:42–42.

How to cite this article: Modibo S., C.I., Nouhoum G., Gounon S., Brainima C., Adama G., Abdoulaye N., Fatoumata S. **La rétinopathie de Valsalva et le travail d'accouchement au CHU-IOTA.** *Journal of Medical Research and Health Sciences.* 2021;1428–1431. <https://doi.org/10.52845/JMRHS/2021-4-8-8>