

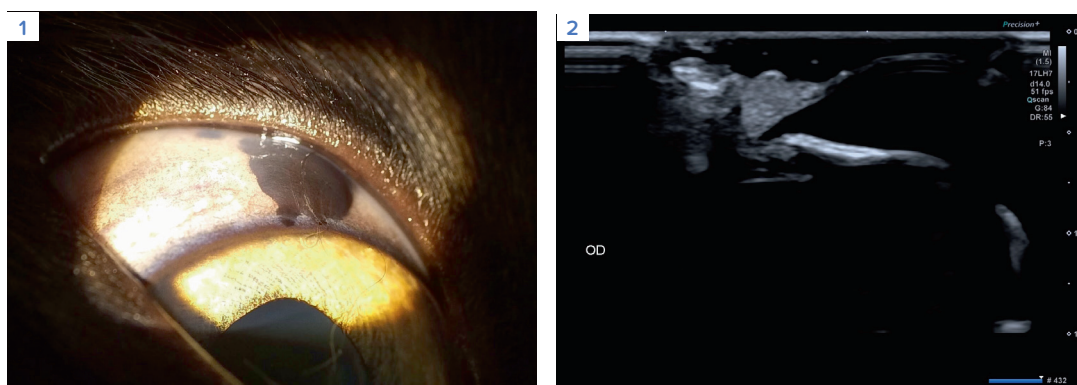


**Bertrand Michaud** (CES ophtalmologie vétérinaire,  
 DU microchirurgie ophtalmologique,  
 DU chirurgie vitréo-rétinienne, DU exploration fonction visuelle,  
 DIU OCT en ophtalmologie)  
 Clinique AnimaVet  
 294 avenue François Mitterrand  
 01354 Saint-Genis-Pouilly

## OPHTALMOLOGIE

Conflit d'intérêts : **Aucun**

# MASSE LIMBIQUE PIGMENTÉE CHEZ UN CHAT EUROPÉEN

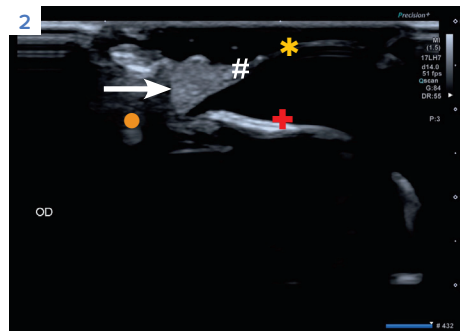
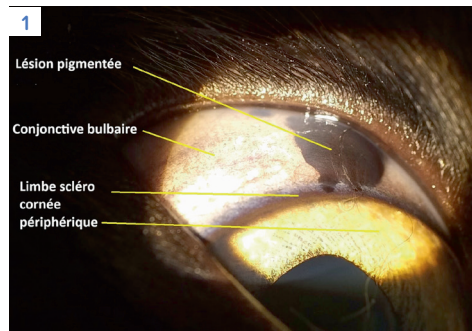


### PRÉSENTATION CLINIQUE

Une chatte européenne stérilisée, âgée de 12 ans, est présentée pour l'apparition récente d'une plage de pigmentation mélanique en regard du limbe scléro-cornéen droit. À l'examen, la lésion, bien délimitée à 12 h, discrètement en relief, est localisée sous la conjonctive bulbaire dans la région périlimbique. Elle infiltre discrètement le limbe et le stroma cornéen (photo 1). La surface oculaire ne présente pas de signes d'inflammation. La pression intraoculaire est normale bilatéralement (18 mmHg pour l'œil droit et 17 mmHg pour l'œil gauche). Le reste de l'examen ophtalmologique ne révèle pas d'autre anomalie. Une échographie oculaire à haute fréquence (19 MHz) est réalisée pour explorer l'envahissement des tissus à proximité de la lésion (photo 2).

© Bertrand Michaud

## MÉLANOCYTOME ÉPIBULBAIRE CHEZ UN CHAT



1. Vue frontale de l'œil droit réalisée à l'aide d'une lampe à fente. La lésion pigmentée et en relief est bien délimitée sous la conjonctive bulbaire et s'étend au limbe scléro-cornéen supérieur (à 12 h), infiltrant partiellement la cornée périphérique.

2. Coupe échographique sagittale centrée sur le limbe, réalisée à l'aide d'une sonde de 19 MHz, montrant une lésion d'aspect nodulaire dont l'échogénicité tissulaire est centrée sur l'enveloppe sclérale ou épisclérale de l'œil (flèche), sans envahissement de la chambre antérieure ni fermeture de l'angle irido-cornéen. Cornée (étoile), iris (croix), corps ciliaire (point), limbe scléro-cornéen (dièse).

### SYNTHÈSE DE LA DESCRIPTION

Masse pigmentée focale limbique infiltrant la sclère sans extension intraoculaire.

#### Qualité et description des images

La photographie et l'image échographique sont de bonne qualité. La photo permet une visualisation nette de la lésion limbique, avec un bon contraste et une bonne appréciation du relief ainsi que de l'infiltration cornéenne. Cependant, elle ne permet pas d'apprécier l'extension caudale sclérale de la masse. L'image échographique, réalisée à l'aide d'une sonde à haute fréquence, permet une bonne différenciation entre la sclère, la cornée, la chambre antérieure et le corps ciliaire à l'arrière de l'iris. Sa bonne définition autorise une analyse précise de l'envahissement scléral.

#### Interprétation des images

L'image sagittale montre une masse sclérale de 2,5 mm d'épaisseur, homogène, envahissant discrètement la cornée, sans signe d'envahissement du segment antérieur ni de modification de la conjonctive adjacente. Les caractéristiques cliniques et échographiques de la lésion sont très évocatrices d'un mélanome (ou mélanocytome) épibulbaire limbique, sans qu'il soit possible d'en préciser formellement le potentiel biologique.

#### DISCUSSION

Chez le chat, les lésions pigmentées du limbe doivent faire l'objet d'un diagnostic différentiel rigoureux. Les principales entités à considérer incluent le mélanocytome (ou mélanome) épibulbaire ou limbique, généralement bien délimité et d'évolution lente, sans extension intraoculaire ni envahissement conjonctival [1, 2]. Le mélanome malin, plus rare dans cette localisation, doit être évoqué en cas d'évolution rapide, d'extension vers la chambre antérieure ou d'ulcération [1, 2]. L'extension cornéenne d'un mélanome uvéal constitue une forme plus agressive, souvent associée à une invasion intraoculaire,

une uvéite ou un glaucome secondaire [2]. Par ailleurs, des lésions non tumorales pigmentées peuvent être observées, telles qu'un hématoème scléral, une pigmentation post-traumatique, une kératopathie chronique pigmentée ou un granulome mélanique [4]. Enfin, des kystes conjonctivaux pigmentés, bénins, sont également rencontrés. Ils sont mobiles, laissent passer la lumière et apparaissent anéchogènes à l'échographie [4]. L'identification de l'origine (limbique ou uvéale) demeure primordiale, les implications pronostiques et thérapeutiques différant nettement [1, 2]. Une sclérectomie lamellaire de la lésion est réalisée, associée à une kératectomie lamellaire, puis à une cryothérapie adjuvante sur les marges d'exérèse. Enfin, une greffe conjonctivale pédiculée est mise en place afin de combler le déficit cornéo-scléral. Les études rapportent une bonne tolérance de la chirurgie conservatrice pour les tumeurs limbiques chez le chat, avec un faible taux de récurrences si les marges sont saines [1, 3]. L'examen histopathologique confirme une prolifération mélanocytaire bien différenciée, sans figures de mitose, confinée au chorion superficiel. Ce tableau est typique d'un mélanocytome épibulbaire (mélanome limbique), une tumeur mélanocytaire rare chez le chat, généralement bénigne et sans prédisposition raciale ou d'âge décrite, se développant au niveau du limbe à partir des mélanocytes périclémeaux [2]. Deux cas de métastases à distance sont toutefois rapportés, suggérant un potentiel biologique occasionnellement plus agressif que celui classiquement décrit [2]. En l'absence d'extension intraoculaire, une exérèse complète est considérée comme curative [1, 3]. Le pronostic postopératoire est favorable, avec un œil calme, une bonne cicatrisation, une pression intraoculaire stable et l'absence de récurrence à trois mois. Une surveillance clinique semestrielle est recommandée les deux premières années, bien que les récurrences demeurent rares dans cette localisation [2].

#### Références

1. Featherstone HJ, Scurrall EJ, Rhodes M et coll. Iris biopsy to investigate feline iris hyperpigmentation. *Vet. Ophthalmol.* 2020;23(2):269-276.
2. Gelatt KN. *Veterinary Ophthalmology*, 6<sup>th</sup> edition. Wiley Blackwell. 2021:1731-1732.
3. Plummer CE, Kallberg ME, Ollivier FJ et coll. Use of a biosynthetic material to repair the surgical defect following excision of an epibulbar melanoma in a cat. *Vet. Ophthalmol.* 2008;11(4):250-254.
4. Wiggins KT, Reilly CM, Kass PH et coll. Histologic and immunohistochemical predictors of clinical behavior for feline diffuse iris melanoma. *Vet. Ophthalmol.* 2016;19(Suppl 1):44-55.