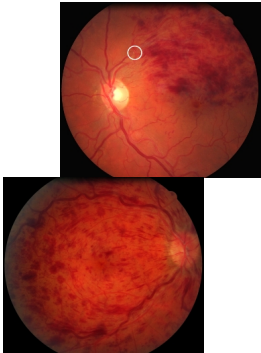


There are no translations available.

Les occlusions veineuses rétinienne sont la conséquence d'un ralentissement brutal de la circulation veineuse dans la rétine.

Selon le siège de l'obstruction, on distingue **deux formes cliniques** :

- dans le nerf optique : occlusion de la veine centrale de la rétine (OVCR), ou occlusion hémisphérique en cas de veine centrale dupliquée ;
- dans la rétine, au niveau d'un croisement artério-veineux : occlusion d'une branche veineuse rétinienne (OBVR).



se rétinienne, en amont d'un croisement entre artère et veine (cercle)

Occlusion de la veine centrale de la rétine

Lorsqu'une occlusion veineuse survient, le sang ne peut plus s'évacuer normalement hors de l'œil : il en résulte un ralentissement de la circulation sanguine et une pression élevée dans les veines. Ces phénomènes se traduisent au fond d'œil par une dilatation des veines et l'apparition d'hémorragies.

Deux phénomènes concourent à faire chuter la vision :

- le ralentissement circulatoire (pouvant mener à une souffrance de la rétine par manque d'oxygène : l'ischémie);
- un oedème de la rétine (l'oedème maculaire),

ces deux phénomènes étant associés à des degrés qui varient selon les patients.

Cause

La cause des occlusions veineuses rétinienne est incertaine.

Pour les occlusions de la veine centrale, il est possible qu'un caillot se forme dans la veine centrale, mais il n'existe aucune certitude sur ce point.

L'**hypertension artérielle** est fréquemment retrouvée associée aux occlusions de la veine centrale de la rétine, sans que l'on comprenne bien les rapports entre les deux maladies.

Pour les occlusions de branche veineuse, le mécanisme est sans doute différent. En simplifiant, il semble qu'une petite artère, dont la paroi est "durcie" (par l'hypertension artérielle par exemple), "écrase" une veine au niveau d'un croisement entre les deux.

Le **glaucome** est aussi fréquemment associé aux occlusions veineuses rétinienne.

Les occlusions veineuses sont différentes des phlébites des membres inférieurs (les patients souffrant de l'une n'ont pas plus de risque de souffrir de l'autre maladie... et vice-versa !), et n'ont pas de rapport avec le tabagisme (et sans doute pas avec l'hypercholestérolémie).

Cette maladie pourrait être génétique dans certains cas. En effet, plusieurs cas peuvent survenir au sein d'une même famille. Cependant, le gène responsable n'a pas été découvert à ce jour.

Il est très fréquent de ne retrouver aucune cause à la maladie.