



N/réf. MU/CS/cta

Lausanne, le 25 mai 2021

**Enfant Ponomareva Serafima, née le 04.10.2017 - Kazakhstan**

### Rapport d'observation

Serafima a été examinée sous narcose en date du **20 mai 2021**.

#### Diagnostic :

- **Rétinoblastome familial unilatéral OD**
- **Analyse génétique : conseillée**
- **Mère avec rétinoblastome bilatéral, traité par énucléation primaire OG puis 6 cures de chimiothérapie systémique**
- **Status post 6 cures de chimiothérapie systémique (Vincristine, Etoposide, Carboplatine) (1<sup>ère</sup> cure : 10.01.20, 6<sup>ème</sup> cure : 05.05.20) (Kazakhstan)**
- **Status post 4 injections intra-vitréennes de Melphalan 20µg OD (19.06.20, 05.08.20, 09.08.20, 14.10.20) (Kazakhstan)**
- **Status post injections intra-vitréennes d'Eylea OD (26.11.2020, 25.01.21)**
- **Status post injections intra-artérielles de Melphalan OD (02.12.20, 23.12.20)**
- **Status post injection intra-artérielle combinée de Melphalan / Topotecan OD (28.04.21)**
- **Status post cryothérapie OD (25.01., 29.03., 26.04.21)**
- **Status post thermo thérapie OD (26.04.21)**
- **Status post injection intra-vitréenne de Melphalan OD (26.04.21)**
- **IRM (10.01.2020) : suspicion de récurrence tumorale. Absence d'extériorisation (anamnestiquement). Tumor Board 03.12.2020 : Glande pinéale normale. Prochain contrôle IRM en novembre 2021.**

#### Opération : ESN

Au status oculaire de ce jour, nous avons fait les constatations suivantes :

#### Tension oculaire :

**OD** : 7.1 mmHg  
**OG** : 17 mmHg

#### Examen du fond d'œil :

**OD** : le nerf optique paraît libre de tumeur. La tumeur principale sur le méridien de 7h, calcifiée dans sa majeure partie, a un aspect inchangé au contrôle précédent. La rétine est entièrement décollée. L'examen de la rétine périphérique avec indentation montre des débris intra-vitréens en inféro-temporal d'allure amorphe. Les seeds sous-rétiniens paraissent avoir complètement régressé.

**OG** : l'ophtalmoscopie en indirecte avec indentation de toute la périphérie n'a pas montré de lésions suspectes.

**Angiographie à la fluorescéine :**

**OD :** absence de rubéosis irien. Vascularisation rétinienne difficilement visualisable. Ischémie rétinienne entre les méridiens de 3h et 6h.

**OG :** examen dans les limites de la norme.

**Echo B :**

**OD :** saillie tumorale estimée à 2.44 mm.

**Discussion :**

L'évolution sur le plan oncologique semble favorable avec au niveau de l'OD une régression des foyers sous-rétiens diffus, par rapport au dernier contrôle. Le décollement rétinien, lui, reste total. Une déchirure a pu être mise en évidence au niveau d'une cicatrice de cryocoagulation en supérieur sur le méridien de 12h. **Nous avons maintenu l'indication à une 2<sup>ème</sup> injection intra-artérielle combinée de Melphalan / Topotecan de l'OD de consolidation prévue le 26 mai 2021 au CHUV.**

**Puis Serafima sera revue pour un nouveau contrôle sous narcose ainsi que pour un cerclage par le Dr Stappler dans 2 semaines en cas de confirmation d'absence d'activité tumorale, soit le 4 juin 2021. Cette intervention est en effet le seul moyen de permettre une réapplication de la rétine et une récupération fonctionnelle. Les risques de cette intervention en cas de complication (notamment métastases/décès en cas d'extériorisation tumorale active en cas de perforation oculaire) ont été expliqués aux parents qui les comprennent et les acceptent.**

  
Dr F. Munier, professeur ordinaire  
Médecin chef

  
Dr C. Stathopoulos  
Médecin hospitalier

Copie : Prof. Maja Beck-Popovic, Oncopédiatrie, CHUV, 1011 Lausanne