



Conclusion

Cette entité doit être connue des ophtalmologistes et ne pas conduire à des investigations angiographiques. Il est utile de rechercher les mêmes lésions chez l'un des parents, ce qui confirme le diagnostic de maculopathie bénigne autosomique dominante. Les lésions sont fovéolaires symétriques, non visibles en OCT. Les aspects en autofluorescence peuvent être plus trompeurs avec des lésions en plaques hypo- ou hyperautofluorescentes. Bien que cette

entité puisse être de transmission autosomique dominante, le gène associé n'a pas été identifié. ■■

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Référence bibliographique

1. Borman D, Rachitskaya A, Suzani M et al. Benign yellow dot maculopathy: a new macular phenotype. *Ophthalmology* 2017;124(7):1004-13.

Actualité

- ✓ Le Centre national maladies rares de Montpellier propose une thérapie génique aux patients atteints d'une rétinite pigmentaire liée à l'X avec des mutations dans le gène RPGR ou d'une rétinite ponctuée albescente avec des mutations dans le gène RLBP1.
- ✓ Il faut noter que le service de Nantes propose une thérapie génique aux patients ayant une rétinite pigmentaire avec des mutations dans le gène PDE6B.

Agenda

Société d'ophtalmologie génétique

La réunion d'automne de la Société de génétique ophtalmologique francophone (SGOF) aura lieu à Lille les 7 et 8 décembre où nous serons accueillis par le Dr Sabine Defoort-Dhellemmes. Venez, nous avons à apprendre !

Renseignements

www.sensgene.com rubrique actualités