

La torsion dans les ophtalmopathies dysthyroïdiennes

Bok-Beaube C, Morax S, Galatoire O. Paris

Introduction : Moins fréquente que les déviations verticales ou horizontales dans les ophtalmopathies dysthyroïdiennes, la torsion est parfois méconnue.

Patients et méthode : Nous avons analysé les dossiers des patients reçus pour ophtalmopathies dysthyroïdiennes afin de déterminer les circonstances d'apparition d'une déviation torsionnelle.

Résultats : Trois circonstances cliniques révèlent une déviation torsionnelle : les formes avec une importante fibrose du droit inférieur, les atteintes primitives directes des muscles obliques, la décompensation d'une paralysie de l'oblique supérieur au décours d'une dysthyroïdie.

Discussion : La déviation torsionnelle n'est pas toujours perçue, notamment dans les formes complexes plurimusculaires ou lorsqu'elle est liée à la fibrose du droit inférieur, car « noyée » dans un tableau diplopie multifactoriel. L'aspect peropératoire du muscle Droit Inférieur montre la modification anatomique liée à la fibrose. Les atteintes des muscles obliques sont rares. Nous n'avons pas constaté alors de corrélation entre l'atteinte clinique et l'aspect radiologique. Les paralysies congénitales du IV peuvent rester longtemps méconnues et se décompenser à l'occasion d'une autre pathologie.

Conclusion : La déviation torsionnelle dans les ophtalmopathies dysthyroïdiennes n'est pas toujours cliniquement décelée et son étude n'est pas systématique. Cependant elle devrait faire partie du bilan préopératoire systématique, afin de déterminer toutes les composantes de l'atteinte oculomotrice.