

Scanner et IRM ont-ils toujours raison? (G. Pinto, N. Gambarelli, T. Malet)

Lors d'épisodes de strabismes aigus, le patient nous est adressé dans l'urgence et notre première attitude est de réaliser le bilan étiologique de ce strabisme. Celui-ci sera bien entendu orienté par les antécédents du patient ainsi que par notre examen clinique. L'imagerie joue souvent un rôle primordial et se positionne souvent en première intention. Nous rapportons ici 5 cas cliniques de strabismes aigus paralytique ou post-traumatique dont la prise en charge a été influencée par les résultats d'imagerie. Ce à tort ou à raison. L'imagerie est primordiale mais il ne faut pas se contenter d'une simple lecture des comptes rendus, la visualisation des images est impérative. Il faut également savoir mettre en doute les résultats quand ils sont contradictoires avec la clinique. L'exploration chirurgicale fait partie du bilan étiologique lorsque la balance bénéfique risque nous le permet. Enfin, à nous cliniciens d'être précis dans nos prescriptions d'imagerie pour bien aiguillier nos radiologues dans leur recherche.