

Chirurgie des ésootropies de la myopie forte par rapprochement postérieur du muscle droit latéral et du muscle droit supérieur : A propos de 3 cas.

M. GOBERVILLE, V. AUBERT-BRENUGAT, F. AUDREN, A. KOSTAS
(PARIS)

But de l'étude : Grâce aux progrès de l'imagerie orbitaire, nos connaissances sur les mécanismes physiopathologiques des ésootropies acquises au cours des myopies fortes ont évolué. Plusieurs techniques chirurgicales ont depuis été adaptées au traitement de ces strabismes. Nous avons précédemment rapporté nos résultats concernant les patients opérés par rehaussement et fixation postérieure du droit latéral. Nous étudions ici, les résultats des patients opérés par « soudure » postérieure des muscles droit latéral et droit supérieur.

Sujets et méthodes : Trois patients, âgés de 40 à 56 ans ont été opérés entre Novembre 2004 et Septembre 2005. Ils présentaient une ésotropie et hypotropie majeures associées à une impotence d'abduction et d'élévation. Dans 2 cas une chirurgie de recul/résection avait déjà été pratiquée. Le protocole opératoire consistait à rapprocher la partie postérieure du muscle droit supérieur et du muscle droit latéral afin de repositionner le globe au sein du cône musculaire. Dans un cas ce geste était complété par un recul du droit médial. Le suivi post opératoire est de 1 mois, 3 mois et 5 mois.

Résultats : Dans les 3 cas la déviation horizontale postopératoire était inférieure à 12 dioptries et la déviation verticale avait diminué de façon importante. Aucune complication per ou postopératoire n'a été notée.

Conclusion : Cette technique semble donner d'aussi bons résultats que la technique de rehaussement du muscle droit latéral au cours des ésootropies acquises du sujet myope fort. L'absence de point scléral semble intéressant lorsque le sujet présente une sclère fragile.