

# ASSOCIATION FRANÇAISE DE STRABOLOGIE

Présidente: *C. Speeg-Schatz*  
Secrétaire générale: *M-A. Espinasse-Berrod* Trésorier: *J-P. Caramel*  
Secrétaire scientifique: *E. Laurent*

Technique originale de glissement asymétrique des insertions musculaire dans un cas de syndrome V sans torsion associé à une ésoptropie normosensorielle

Vincent PARIS (Liège)

**Introduction** : Le décalage vertical et oblique des muscles droits sont des techniques connues dans le traitement difficile des incomitances alphabétiques sans anomalie torsionnelle associée. Nous décrivons une application de la synthèse de ces deux techniques dans un cas particulier de strabisme normosensoriel.

**Sujet et méthode** : Un enfant de 7 ans s'est présenté avec un torticolis vertical sévère . Il était orthophorique dans le regard extrême vers le haut ( 30° ) et ésoptropique ( 30 D ) dans le regard en bas. Un recul musculaire de 3 mm associé à un abaissement de 3 mm et à un glissement postérieur de la moitié inférieure de 3 mm a été effectuée.

**Résultat** : La chirurgie a entraîné un syndrome Y avec orthophorie en haut mais ésoptropie résiduelle de 6D et hypertropie induite de 8D nécessitant respectivement une plicature d'un droit externe de 5 mm et un recul du droit supérieur de 2,5 mm. Le résultat final conduisant à une orthophorie partout sauf dans le regard en haut .

**Discussion** : Le problème principal est de concilier à la fois le rendement chirurgical sur l'incomitance alphabétique et le risque d'induire une cyclotorsion iatrogène, à fortiori chez des patients normosensoriels. Pour atteindre un rendement chirurgical élevé ( 30D ) nous avons associé deux techniques qui devaient nous permettre d'obtenir un rendement d'environ 20D.

**Conclusion** : Un faible déplacement bilatéral horizontal, vertical et oblique des deux muscles internes a permis de résoudre un cas difficile de strabisme normosensoriel avec torticolis invalidant.