

Aniséiconie et diplopie

Péchereau A, Lebranchu P. Nantes

Introduction : La diplopie par aniséiconie est très souvent méconnue par l'ophtalmologiste. A partir de deux cas cliniques (vidéos), les moyens du diagnostic, les mécanismes et la stratégie thérapeutique de cette diplopie seront présentés.

Sujets et méthode : Le premier cas se rapporte à une diplopie apparue après une chirurgie de la cataracte à but réfractif dans une anisométrie myopique. Le deuxième est la conséquence d'une chirurgie du décollement de la rétine.

Résultats : Les moyens pour porter le diagnostic d'aniséiconie sont au nombre de deux :

- Un interrogatoire minutieux.
- La comparaison de l'image perçue par un œil puis l'autre au cover-test unilatéral.

A ces deux éléments, on rajoutera également la notion d'anisométrie.

Discussion : L'aniséiconie est rare. C'est la raison pour laquelle ce diagnostic n'est pas fait. Pourtant ce diagnostic est facile et rapide. Il passe par une écoute attentive du patient. Sa thérapeutique est basée sur une compréhension par le patient de sa maladie, qui suffit dans la majorité des cas à le guérir. Les prismes et la rééducation orthoptique en plus d'être inefficaces sont contre-indiqués car ils aggravent la prise de conscience de la diplopie.

Conclusion : La diplopie par aniséiconie est de diagnostic aisé. Sa thérapeutique est simple et efficace. Dans la majorité des cas, la guérison est rapide et ce n'est que rarement qu'il faudra recourir à des moyens extrêmes tels que les implants noirs.