

Association Française de Strabologie

Présidente : **C. SpeegSchatz** Secrétaire générale : **MA. Espinasse-Berrod** Trésorier : **JP. Caramel** Secrétaire scientifique : **E. Laurent**
<http://www.afsstrabologie.org>

Nystagmus palpébral : comment ce signe permet de comprendre le mécanisme d'action de la chirurgie des nystagmus oculaires – A propos d'une nouvelle technique chirurgicale.

A. SPIELMANN

Introduction : Le mécanisme d'action de la chirurgie des nystagmus reste encore discuté. Del'Osso a proposé un feedback proprioceptif et a montré qu'une désinsertion du tendon musculaire suivie d'une réinsertion immédiate diminuait l'intensité des nystagmus. Cette hypothèse est-elle valable en cas de recul musculaire ?

Matériel et Méthodes : Patient présentant un nystagmus vertical acquis pendulaire avec oscillopsies, sans position de blocage, associé à un nystagmus des paupières battant de façon synchrone. On suppose donc que le signal neurologique à l'origine du nystagmus se dirige à la fois vers les muscles oculomoteurs et le releveur de la paupière. Recul des 4 muscles droits verticaux de 8 mm. Il s'agit d'une opération qui ne semble pas avoir été décrite auparavant.

Résultats : Disparition du nystagmus et des oscillopsies, mais le nystagmus palpébral persiste. Résultat stable dans le temps.

Discussion : Le signal neurologique à l'origine du nystagmus persiste puisque le nystagmus palpébral est toujours présent. On peut donc supposer que l'action de la chirurgie est mécanique, par exemple en diminuant le moment de la force du muscle ou en diminuant la tension musculaire, et qu'il n'y a pas eu de feedback proprioceptif.

Conclusion : A travers la description de cette nouvelle technique chirurgicale pour les nystagmus verticaux acquis, on voit comment le nystagmus palpébral permet de comprendre les mécanismes d'action de la chirurgie.