

Diagnostic pluridisciplinaire d'une posture anormale de la tête à propos d'un cas

TOESCA Emily, COUSIN Marie, DENIS Danièle C.H.U Nord Marseille

BUT : Les auteurs décrivent une inhabituelle présentation de torticolis chez un enfant.

SUJET ET METHODE : Il s'agit d'un enfant de sexe masculin, âgé de 6 ans adressé en ophtalmologie pour avis chirurgical (strabisme associé à une position vicieuse de tête (PVT)). Dans les antécédents personnels on note une hernie inguinale bilatérale opérée, une dyspraxie visuo-spatiale diagnostiquée un an auparavant. Le patient porte une correction optique pour hypermétropie et astigmatisme modérés, il a bénéficié d'une rééducation orthoptique. Les signes fonctionnels présentés sont des céphalées fréquentes avec régurgitations douloureuses non systématique des repas. L'examen montre un torticolis tête inclinée sur épaule de 35°; l'acuité visuelle est de 10/10 ODG, la réfraction confirme la correction optique portée ; l'examen des segments antérieur et postérieur sont normaux ; l'examen de la vision binoculaire s'avère normal. A l'issue d'un large bilan clinique et radiologique, aucune étiologie ophtalmologique, orthopédique ou neurologique n'est retrouvée. En revanche le bilan gastroentérologique retrouve une hernie hiatale tenue responsable du reflux gastro-oesophagien, dont le traitement chirurgical fait disparaître la PVT : le diagnostic de syndrome de Sandifer est posé.

CONCLUSION : L'association d'un reflux gastro-oesophagien à une PVT douloureuse doit faire évoquer le syndrome de Sandifer. Cette pathologie reste rare mais doit être connue car elle nécessite une prise en charge pluri-disciplinaire faisant intervenir pédiatres, ophtalmologistes, radiologues, gastroentérologues.