

ASSOCIATION FRANÇAISE DE STRABOLOGIE

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

Strabisme tardif : constatations sensori-motrices (à propos d'un cas clinique)

Françoise LAVENANT (Nantes)

Introduction : La prise en charge d'un strabisme convergent survenu 1 mois ½ avant sa première consultation dans le service nous a permis de constater que la vision binoculaire peut être difficile à mettre en évidence quand l'angle strabique est important, qu'une amblyopie peut s'installer très rapidement, que des troubles moteurs majeurs peuvent être associés à un strabisme tardif et qu'une dissociation sensorielle n'altère pas la vision binoculaire.

Sujet et méthode : Zoé, 3ans1/2 présente depuis 5 semaines une ésoptropie de l'œil droit de 30 à 40 dioptries survenue après un déménagement et une chute sur le dos. Devant l'absence apparente d'amblyopie la correction optique totale (OD +1,75, OG +1,25) est prescrite et ses effets contrôlés 5 semaines plus tard. Etant donné l'âge de Zoé la normosensorialité est envisagée. Lors du contrôle une amblyopie de OD apparaît (OD 6/10, OG 10/10) imposant une occlusion de l'œil gauche puis le relais sera fait avec une surcorrection optique alternante. Après 9 mois de traitement médical la chirurgie est effectuée pour une ésoptropie de 40 dioptries au niveau de l'œil directeur gauche, en raison du signe d'anesthésie. Les TEM du droit médial et du droit latéral sont très anormaux (-4 pour DM, +5mm pour DL). Un an après la chirurgie a lieu sur l'œil droit pour un angle variant de E40Δ à E18Δ. Aucun élément de vision binoculaire n'est mis en évidence. Il existe également de fortes perturbations du TEM du DM (-4mm), le DL a un TEM normal. L'orthotropie s'installe en 2-3 mois et la VB est mise en évidence : TNO 60 secondes.

Discussion : L'angle strabique important rend difficile l'évaluation de la VB, la neutralisation antidiplopie étant très intense. La VB réapparaît quand l'orthotropie est obtenue et ce malgré une surcorrection optique alternante de 21 mois. Les ésoptropies tardives ont souvent des angles très importants mais Zoé présente de fortes anomalies des TEM des DM ce qui est plus rare.

Conclusion : Devant un strabisme normosensoriel il n'y a aucune urgence chirurgicale ni pour obtenir le meilleur résultat moteur ni pour obtenir le meilleur résultat sensoriel. Un bon état monoculaire est nécessaire pour un bon état binoculaire. Une VB de bonne qualité ne peut s'établir ou se rétablir qu'en l'absence de décalage moteur et sa présence facilite le réalignement des axes visuels.