

## **Le double torticolis**

G. Cattini\*, Dr. Fantaguzzi\*\*, Dr. Torlai\*\*\*

\*Clinique Columbus, \*\* Clinique Milano,\*\*\* Clinique Modena, Milan

**Introduction** : Nous proposons d'étudier le torticolis des patients atteints de fibrose congénitale.

**Patients et méthode** : Nous avons étudié le torticolis, la motricité et la vision binoculaire d'une série de patients atteints de fibrose congénitale, en pré et post opératoire.

**Résultats** : Les patients atteints de fibrose congénitale se servent de deux torticolis: celui de la vie quotidienne, avec torticolis peu prononcé, au prix d'une vision binoculaire profondément altérée. L'autre en position très inconfortable avec menton soit très élevé (en cas de fibrose du droit inférieur), soit très abaissé (en cas de fibrose du droit supérieur) mais en orthotropie et avec absence de perception stéréoscopique à tous les tests.

Tous ces patients ont récupéré, après une intervention chirurgicale sous anesthésie locale, une vision binoculaire dans le temps (TNO 60'') et une position correcte de la tête.

**Discussion** : Le patient se rend parfaitement compte que la position vicieuse est celle où il voit le mieux, et en est parfaitement conscient, bien qu'il l'utilise rarement car trop inconfortable.

Les tests usuels d'exploration de la motricité oculaire (Lees, Hess, Harms) sont extrêmement infidèles car exécutés en présence d'une adaptation sensorielle profonde.

**Conclusion** : les fibroses congénitales représentent des cas complexes d'étude de la motricité et de la vision binoculaire. Le torticolis est un élément majeur et constant du tableau clinique. Le geste chirurgical, proposé sous anesthésie locale, nous a donné des résultats satisfaisants.