

**Spasme de convergence chez l'adulte : de l'organique au psychogène. A propos de 6 cas cliniques. (N. Gambarelli, G. Pinto, O. Fakhoury, C. Lagrange-Teboul)**

Le but de ce travail est d'étudier le tableau clinique, le cadre nosologique et le traitement des spasmes de convergence chez l'adulte. Sujets et méthodes : Six femmes âgées de 25 à 52 ans, présentent un spasme de convergence avec diplopie ; le spasme varie de 12 à 30°, c'est l'élément constant du syndrome. Il est très fortement invalidant. Les autres signes cliniques, associés à des degrés divers, sont analysés : pseudo-myopie, myosis, céphalées, vertiges, troubles psychologiques. Les antécédents sont précisés, et on note la fréquence des traumatismes crâniens dans cette série. Les traitements utilisés sont décrits. Les résultats sont exposés pour chaque cas, mais restent globalement décevants. La discussion fait référence aux données de la littérature, en insistant tout particulièrement sur les possibilités évolutives du syndrome au fil du temps. En conclusion, les étiologies du spasme de convergence ne sont pas évidentes. L'imagerie cérébrale est souvent décevante. Une conversion hystérique peut être à l'origine du trouble, surtout après un traumatisme crânien, ce qui a été le cas pour 5 de nos patientes. La prise en charge doit être adaptée à chaque cas: la correction optique totale, les prismes, l'atropinisation sont plus palliatifs que curatifs. La chirurgie, utilisée une fois dans cette série, s'est révélée très décevante. Une évaluation psychologique et une prise en charge adaptée sont nécessaires dans la plupart des cas.