

La chirurgie du nystagmus dans le tremor oculo-palatal

A. Spielmann, Nancy

Introduction : Le tremor oculo-palatal fait suite à une atteinte dégénérative du tronc cérébral. Le nystagmus est de type pendulaire, s'accompagne d'oscillopsies invalidantes, et ne présente pas de position de blocage. Le but de notre étude fut d'évaluer l'efficacité de la chirurgie de ce type de nystagmus

Matériel et méthode : Etude prospective portant sur trois cas de tremor oculo-palatal. Nous avons choisi d'effectuer un large recul des muscles impliqués dans le battement nystagmique. Ce recul portait tantôt sur les muscles horizontaux, les muscles verticaux, les muscles obliques, ou une association de ces différents muscles. L'efficacité de la chirurgie était évaluée par la diminution de l'amplitude du nystagmus objectivable en vidéo, par l'acuité visuelle en position primaire, et par la disparition des oscillopsies.

Résultats : Cas 1 : quasi disparition du nystagmus, disparition des oscillopsies, acuité visuelle passant de 4/10 à 8/10. Cas 2 : quasi disparition du nystagmus, disparition des oscillopsies, acuité visuelle passant de 2/10 à 6/10 (forte myopie limitant la récupération visuelle). Cas 3 : amélioration du battement horizontal, persistance du battement cyclovertical et persistance des oscillopsies, acuité inchangée à 4/10. Les muscles cycloverticaux n'ayant pas été opérés chez cette patiente, un complément est envisagé dans les mois à venir.

Discussion et conclusion : Le nystagmus du tremor oculo-palatal réagit très favorablement à un recul des muscles impliqués dans le battement nystagmique. Toutefois, le chirurgien doit être disposé à réaliser des plans opératoires parfois atypiques ou complexes.