

Approche chirurgicale des nystagmus d'origine neurologique Avec position de blocage et torticolis

C. Habault, A. Spielmann, Lyon, Nancy

Introduction Le but de ce travail est de décrire la prise en charge chirurgicale de trois cas de nystagmus acquis d'origine neurologique.

Patients et méthode Nous rapportons trois cas de nystagmus complexes secondaires à une atteinte neurologique. Le premier cas est survenu après un traumatisme crânien avec hématome extradural. Le second est apparu dans un contexte de kyste cérébelleux non opéré. Le troisième a fait suite à une hémorragie spontanée du tronc cérébral alors que la patiente était enceinte. Les trois cas présentaient un torticolis important qui a conduit à proposer une chirurgie de type Anderson-Kestenbaum.

Résultats Ils sont exposés au travers des vidéos pré et post-opératoires. Le transfert de la position de blocage ou de moindre nystagmus a permis d'améliorer le torticolis et les oscillopsies.

Discussion Lorsque la prise en charge étiologique des nystagmus acquis est terminée, les possibilités thérapeutiques doivent être évoquées. Le traitement pharmacologique permet d'atténuer le nystagmus mais est limité par les effets secondaires. Seul le traitement chirurgical pourra améliorer de manière durable les positions compensatrices, les déviations associées et les oscillopsies.

Conclusion La chirurgie du nystagmus ne doit pas être limitée aux seuls cas congénitaux. Ses principes peuvent être appliqués avec succès aux cas neurologiques acquis. Elle améliore durablement le confort visuel de ces patients fortement handicapés et permet une meilleure réhabilitation sociale.