

## Compression des voies optiques et amblyopie

**Dominique Thouvenin, Cécile Lesage, Yves Chaix**

Toulouse – Clinique Saint Nicolas – CHR Purpan

**Introduction** : Dans un contexte souvent dramatique, la perte visuelle liée à une tumeur compressive des voies optiques antérieures est le plus souvent considérée comme définitive. Hors, l'amélioration de la prise en charge des processus causals permet souvent de limiter ou stopper l'évolution de la compression. Comme dans toute pathologie ophtalmopédiatrique, la prise en charge de l'amblyopie fonctionnelle doit être discutée.

**Patients et méthodes** : 21 cas d'enfants présentant des tumeurs des voies optiques ou comprimant celles-ci ont été suivies. Nous rapportons l'évolution visuelle et les résultats d'un éventuel traitement de l'amblyopie fonctionnelle associée.

**Résultats** : Sur les 21 cas, 15 enfants présentaient des gliomes du chiasma ou des nerfs optiques, dont 11 dans le cadre d'une neurofibromatose. Dans 13 cas, c'est la présence de l'amblyopie qui a permis la découverte de la tumeur. Dans 7 cas, une rééducation a été entamée, permettant une égalisation de l'AV des 2 yeux dans 5 cas. Dans les autres cas, l'atrophie optique et la profondeur de l'amblyopie, ou le contexte général ont poussé à l'abstention.

**Discussion** : La découverte d'une amblyopie doit toujours faire évoquer une organicité quand aucun autre facteur n'est associé. Mais aussi, une amblyopie strabique ou nystagmique ne réagissant pas « classiquement » doit faire reprendre les recherches étiologiques. Le traitement de la part fonctionnelle doit être proposé essentiellement dans les cas où une acuité de départ reste chiffrable, signant la persistance d'un CV central. Bien sur ce traitement sera modulé en fonction du contexte neurologique.