

Chapitre du Book des ECN¹

Pour tout public médical

Strabisme de l'enfant²

« = déviation de l'axe visuel de l'œil par rapport à son axe normal.

Deux points importants :

1. éliminer une cause organique ;
2. dépister une amblyopie (1^{re} complication du strabisme).

Définitions :

- fusion : le cerveau en vision binoculaire reçoit une image de chaque œil et les intègre pour n'en former qu'une ;
- neutralisation : en cas de strabisme, le cerveau supprime l'image aberrante d'un œil pour éviter la diplopie ;
- amblyopie : conséquence de la neutralisation, baisse de l'acuité visuelle sans lésion organique de l'œil secondaire au mécanisme cérébral de neutralisation des images perçues par l'œil amblyope ;

2 types d'amblyopie :

- amblyopie fonctionnelle : secondaire au strabisme,
- amblyopie organique : par malformation oculaire (cataracte, rétinoblastome...) ;
- strabisme convergent : ésoptropie (noté Et de loin, E't de près) ;
- strabisme divergent : exotropie (noté Xt de loin, X't de près) ;
- hypertropie : déviation oculaire avec un œil plus haut que l'autre ;
- hypotropie : déviation oculaire avec un œil plus bas que l'autre ;
- strabisme concomitant : l'œil dévié suit l'œil normal dans toutes les directions, angle de déviation constant ;
- strabisme paralytique : l'œil dévié ne suit pas l'œil normal dans toutes les directions, angle de déviation variable.

Examen ophtalmologique d'un enfant strabique :

¹ Le Book des ECN est l'ouvrage de référence pour préparer l'examen d'Internat en France. Depuis 2012, l'édition en langue roumaine constitue la bibliographie obligatoire pour le concours de résidanat en Roumanie.

² Texte extrait de L. Karila (Sous la Direction) : *Book des ECN*, La Revue du Praticien, coll. « Global Media », 2011.

Interrogatoire ;

-antécédents familiaux, déroulement de la grossesse, traitements déjà pris, symptômes associés (signes d'HTIC) ;

-inspection : attitude vicieuse (torticolis), anomalie de la face et/ou de l'orbite, leucocorie, nystagmus ;

-réfraction (skiascopie ou refractomètre automatique) sous-cycloplégique ++++ : Atropine® 0,3 % avant 1 an, 0,5 % entre 1 et 3 ans, 1 % au-delà de 3 ans ;

-mesure de l'acuité visuelle : recherche d'une amblyopie +++ ;

-étude de la vision binoculaire et test de Worth (neutralisation) ;

Examen du strabisme :

-sens : étudié par le test des reflets cornéens ou le test à l'écran unilatéral,

-angle : mesure objective par les prismes, guide la chirurgie,

-existence d'une alternance ou d'un strabisme unilatéral (test à l'écran alterne) ;

-examen de la motricité oculaire ;

Etude des reflets cornéens :

-reflets centrés : pas de strabisme,

-déviation nasale du reflet : strabisme divergent,

-déviation temporale du reflet : strabisme convergent ;

-examen à la lampe à fentes : recherche d'une cause organique au strabisme (**cataracte**) +++ ;

-examen du fond d'œil : recherche d'une cause organique au strabisme (rétinoblastome, décollement de rétine, colobome...).

Formes cliniques.

Strabismes convergents : ésootropies +++ (les plus fréquents) :

1. strabisme congénital ;

2. microstrabisme (angle de déviation < 4 dioptries) ;

3. strabisme accommodatif : hypermétrope +++ ;

4. strabisme aigu normosensoriel : début brutal, apparition tardive (3-5 ans), contexte bruyant : altération de l'état général, fièvre, grippe, diplopie brutale avec risque majeur d'amblyopie ;

5. strabismes convergents acquis.

Strabismes divergents : exotropie plus rare.

Examens complémentaires : guidés par l'examen clinique :

-bilan orthoptique systématique ;

-imagerie cérébrale (IRM ou TDM) si contexte d'HTIC ou strabisme d'apparition brutale.

Traitement :

-dépistage précoce du strabisme ;

- **correction optique totale +++** ;

-prévention et traitement de l'amblyopie : occlusion du « bon œil » pour permettre le développement visuel de l'œil amblyope, occlusion totale tout d'abord par pansement oculaire puis intermittente par pansement oculaire ou verres opaques (Ryser) ;

-**traitement chirurgical (vers 4 ans)** si persistance de la déviation malgré le traitement médical.

Surveillance prolongée :

-ophtalmologie et orthoptie

-dépistage de l'amblyopie de l'œil strabique ou une bascule de l'amblyopie vers l'œil dominant ;

-acuité visuelle de près se corrige la première ».