

# Comment j'évalue une diplopie binoculaire ?



C. TILIKETE

## Contexte

- Une diplopie binoculaire est la vision double d'un objet unique. Elle est présente les deux yeux ouverts et disparaît en vision monoculaire quel que soit l'œil occlus.
- Elle correspond à un trouble du parallélisme oculaire acquis et d'installation aiguë ou subaiguë, le plus souvent lié à une paralysie (ou parésie) oculomotrice.
- Une vision floue qui disparaît à l'occlusion d'un œil a la même valeur qu'une diplopie binoculaire.

## Interrogatoire

Il précise :

- le terrain, notamment la notion de strabisme, d'amblyopie, de rééducation orthoptique ;
- les circonstances de survenue : effort visuel, effort physique, etc. ;
- le mode d'apparition brutal ou progressif ;
- l'évolution : stable, fluctuante, récupération partielle ou totale ;
- les symptômes associés : notamment les douleurs, céphalées, acouphènes, baisse visuelle, signes neurologiques ;
- le caractère de la diplopie : horizontale, verticale, oblique ;
- la position du regard dans laquelle la diplopie est maximale.

## Examen

Il repose sur quatre étapes principales.

1. Observation :
  - d'une déviation oculaire (strabisme) ;
  - d'un torticolis (attitude de tête) compensateur ;
  - d'une anomalie associée (orbitaire, crânienne).
2. Examen oculomoteur à la recherche d'une limitation de l'amplitude des mouvements oculaires (voir fiche n° 12).
3. Examen oculaire et orbitaire qui recherche :
  - ptosis ;
  - exophtalmie, énophtalmie, dystopie ;
  - anomalie pupillaire : anisocorie, déficit pupillaire afférent relatif ;
  - baisse visuelle : mesure de l'acuité, champ visuel par confrontation ;
  - rougeur oculaire, chémosis, dilatation des vaisseaux épiscléaux ;
  - anomalie papillaire : œdème, atrophie.
4. Examen neurologique (voir fiche n° 6) qui recherche :
  - déficit dans le territoire du nerf trijumeau ;
  - souffle à l'auscultation périorbitaire ;
  - déficit sensitif ou moteur hémicorporel ;
  - syndrome cérébelleux ;
  - signes de myasthénie généralisée = urgence (dysphonie, dysphagie, dyspnée, faiblesse musculaire).

## Conclusion

- L'examen neuro-ophtalmologique doit permettre :
  - d'identifier le ou les territoires musculaires atteints ;
  - de localiser la ou les lésions responsables de la diplopie ;
  - de proposer un ou des mécanismes lésionnels.
- Deux autres étapes sont utiles pour permettre d'évaluer plus précisément le trouble de l'alignement oculaire, en particulier si la paralysie oculomotrice n'est pas évidente :
  - le test au verre rouge ou test à la baguette de Maddox (voir fiches n° 14 et 15) ;
  - le coordimètre (Lancaster, voir fiche n° 13).