

e-Cas clinique 13-1

Madame T., 50 ans, a été opérée d'une tumeur cérébrale responsable d'une hémianopsie latérale homonyme gauche. Dans ses antécédents, on note un strabisme divergent non opéré dans l'enfance.

Gênes fonctionnelles et demandes

Les difficultés les plus grandes concernent les déplacements extérieurs, la patiente étant gênée par l'apparition soudaine des personnes sur sa gauche. La lecture est fatigante, généralement le texte est placé sur la droite pour compenser la perte de champ visuel, la tête en rotation gauche. Madame T. inverse parfois sa position pour utiliser en alternance l'œil droit et l'œil gauche.

Bilan orthoptique

L'acuité visuelle est de 10/10 de l'œil droit et de l'œil gauche. La patiente est droitière, œil droit directeur. Il existe une exotropie de 20 dioptries, la patiente peut alterner, mais elle est plus souvent œil gauche fixateur. L'abaissement de l'œil gauche est limité, la composante verticale s'accroît dans les regards latéraux.

La compensation prismatique est impossible, et la patiente ne supporte pas le masquage d'un œil qui dégrade sa surface de vision (ne voyant le visage de son interlocuteur en entier qu'en bi-oculaire).

Observations et analyse fonctionnelle du champ visuel Goldmann

En raison du strabisme divergent, le champ visuel binoculaire au Goldmann (e-fig. 13-1c) est plus large que la superposition du champ visuel monoculaire de l'œil gauche (e-fig. fig. 13-1a) et de l'œil droit (e-fig. fig. 13-1b). Malgré la diplopie, le bénéfice sur la surface du champ visuel prime, du moins en vision de loin, et explique le refus du masquage. Lors de la lecture, la patiente tourne sa tête excessivement de façon à masquer l'image de l'œil gauche avec son nez, elle recherche donc la situation monoculaire, à cause de la diplopie. La lecture gagne en fluidité en situation monoculaire, le gain sur le champ visuel apporté par la situation binoculaire n'est pas suffisant pour accepter la diplopie de près.

Conseils et conduite à tenir

Les observations et explications ont permis à la patiente de comprendre qu'elle avait mis en place d'elle-même des compensations. Elle accepte aujourd'hui le masquage sur sa correction de près, et peut ainsi lire avec moins de fatigue, puisque sans diplopie. Elle a choisi d'utiliser deux paires de lunettes de près, de façon à alterner la lecture, en monoculaire droit ou gauche.

Pour ce qui est de la vision de loin, c'est le gain sur le champ visuel apporté par la vision binoculaire qui est le plus important, la diplopie étant gênante chaque fois qu'il est nécessaire de lire des informations ou de voir plus précisément, la patiente ferme alors ponctuellement un œil chaque fois que nécessaire.