

LE STRABISME

Des réponses à vos questions



Introduction

Qu'est-ce que le strabisme ?

Lors de strabisme, les yeux ne sont plus coordonnés pour regarder ensemble le même objet. Ce trouble de la vue se caractérise par la déviation d'un œil par rapport à l'autre : un œil fixe l'objet à regarder et l'autre regarde ailleurs.

Le strabisme concerne entre 2 et 4% des enfants et environ 5% de la population générale. Non traité, il risque de conduire à une baisse de la vision de l'œil qui dévie. Cette perte, appelée amblyopie, peut devenir irréversible après quelques années.

Chez l'enfant, dans la majorité des cas, le strabisme est une condition isolée (strabisme primaire). Chez l'adulte, il s'agit souvent d'un strabisme de l'enfance ou d'un strabisme qui se manifeste tardivement. Cependant, il est parfois la conséquence d'une autre maladie oculaire ou non (troubles vasculaires, affections inflammatoires, etc.) qu'il convient de traiter en priorité. On parle dans ce cas de strabisme secondaire.

+ > INFO

Amblyopie

Dans 95% des cas, une prise en charge précoce et le respect rigoureux des consignes permettent de traiter avec succès l'amblyopie. Pour vous aider ou aider votre enfant à bien suivre le traitement, votre ophtalmographe fait son possible pour prescrire des dispositifs les plus esthétiques possibles (choix de couleurs, de forme). Une surveillance à long terme est nécessaire pour prévenir toute récurrence.

Comment les yeux bougent-ils ?

Six muscles commandent les mouvements des yeux. Ils travaillent de manière coordonnée pour les aligner simultanément vers un même objet et le focaliser correctement.

Chaque œil recueille ainsi une image légèrement différente de cet objet (puisque les yeux sont séparés de quelques centimètres), et l'envoie au cerveau. Celui-ci fusionne ces deux images, ce qui permet d'apprécier les profondeurs, les distances et les reliefs. On appelle cette vision en trois dimensions « vision stéréoscopique » ou « vision binoculaire ».

En cas de strabisme, le cerveau reçoit deux images différentes car les yeux ne regardent pas la même chose.

Quels sont les symptômes ?

Les symptômes sont variables :

- ▶ déviation visible d'un œil
- ▶ vision double d'un même objet (diplopie)
- ▶ vision de deux objets différents au même endroit (confusion visuelle)
- ▶ maux de tête
- ▶ fatigue des yeux (les yeux « tirent »)
- ▶ perception fausse ou réduite des profondeurs
- ▶ inclinaison inhabituelle de la tête pour regarder les objets.

Si vous observez chez vous ou votre enfant un ou plusieurs de ces symptômes, consultez votre ophtalmologue ou prenez rendez-vous au  022 372 83 70.

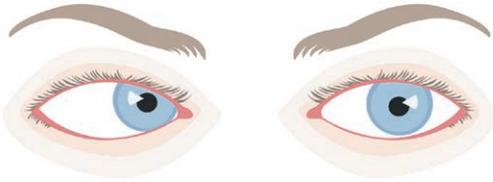
Quelles sont les formes de strabisme ?

Il existe de nombreuses formes de strabisme. À noter, toutefois, que le type de déviation n'est pas lié à la cause du strabisme.

Le strabisme convergent est le plus fréquent chez les personnes d'origine caucasienne alors que le strabisme divergent est la forme la plus fréquente dans la population asiatique.

Ésotropie ou strabisme convergent

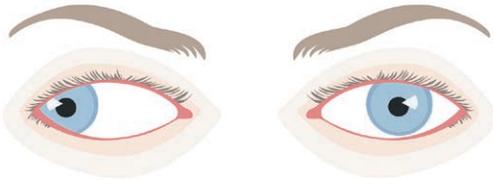
Déviaton d'un œil ou des deux yeux vers l'intérieur, le nez (les yeux louchent).



Le strabisme accommodatif est une forme courante d'ésotropie. Elle apparaît généralement chez l'enfant, entre 18 mois et deux ans, atteint d'hypermétropie. L'enfant est alors obligé d'accommoder son regard afin de voir net. Cette accommodation s'accompagne d'un mouvement de l'œil vers l'intérieur qui correspond au strabisme convergent. Il se manifeste souvent par intermittence puis peut devenir permanent.

Exotropie ou strabisme divergent

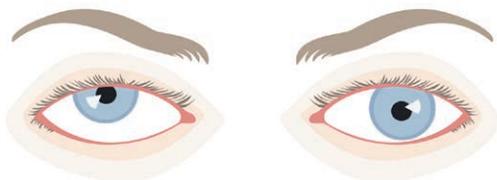
Déviaton vers l'extérieur.



La forme la plus fréquente est le strabisme divergent intermittent. On observe une alternance entre une position parallèle et une position divergente de l'œil atteint. La plupart des enfants avec ce type de strabisme ne ressent aucune gêne.

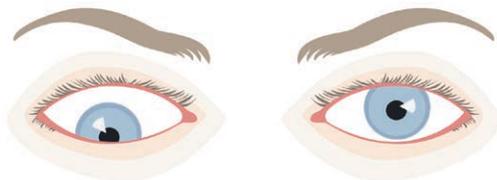
Hypertropie

Déviaton vers le haut.



Hypotropie

Déviaton vers le bas.



Selon la cause, le strabisme peut être intermittent ou permanent et son intensité peut varier (notamment avec la fatigue).

Les facteurs de risque et le diagnostic

Quels sont les facteurs de risque chez l'enfant ?

- ▶ Hérité.
- ▶ Hypermétropie non corrigée.
- ▶ Troubles oculaires avec baisse de vision et évolution d'un strabisme secondaire.
- ▶ Maladies systémiques affectant les voies visuelles.

Quels sont les facteurs de risque chez l'adulte ?

- ▶ Les mêmes que ceux de l'enfant.
- ▶ Atteintes cérébrales et maladies cérébrovasculaires aboutissant à une lésion d'un nerf oculomoteur (qui innerve les muscles oculaires).
- ▶ Troubles affectant directement les muscles oculaires (maladie de Basedow).
- ▶ Myopie importante.

Comment est posé le diagnostic ?

Votre ophtalmologue vous pose des questions sur l'apparition du trouble, les antécédents médicaux et familiaux. Il/elle observe la manière dont vous ou votre enfant regardez les objets pour vérifier la position de la tête et les mouvements des yeux.

Puis, il/elle procède à plusieurs tests de routine, en particulier l'acuité visuelle, la réfraction et le fond d'oeil pour contrôler la présence d'éventuels autres troubles de la vue. Pour cela, il/elle applique des gouttes dans les yeux pour dilater (agrandir) la pupille. La dilatation dure en moyenne de quatre à six heures. Pendant cette période, vous ne pouvez pas conduire car votre vision est insuffisante.

Pour préciser les causes du strabisme, votre ophtalmologue peut vous référer à d'autres spécialistes (pédiatre, neurologue, endocrinologue, etc.).

Il/elle peut aussi demander d'autres examens tels qu'une prise de sang, une IRM (imagerie par résonance magnétique), une tomодensitométrie (sorte de scanner) ou une imagerie des vaisseaux sanguins.



ATTENTION

En cas d'apparition soudaine d'un strabisme ou d'une vision double, rendez-vous aux urgences ophtalmologiques (entre 6h30 et 20h) ou aux urgences des HUG (entre 20h et 6h30).

Les traitements

La prise en charge de votre strabisme dépend de son type, de son ancienneté, de la précocité du diagnostic et de votre âge. Elle peut nécessiter l'intervention d'autres spécialistes, notamment pour traiter les éventuelles maladies à l'origine du strabisme.

Les traitements médicaux

Ils constituent un élément important dans la prise en charge du strabisme.

Ils visent à :

- ▶ corriger les troubles de la réfraction (myopie, hypermétropie, astigmatisme)
- ▶ traiter ou prévenir une baisse de la vision de l'œil dévié
- ▶ rectifier de petites déviations.

Les traitements font appel à différents dispositifs (différents types de lunettes, lentilles de contact, prismes, patch d'occlusion) qui sont généralement prescrits en parallèle ou l'un après l'autre.

Les traitements chirurgicaux et injections de toxine botulique

Dans certains cas, les traitements chirurgicaux sont indispensables pour agir sur les muscles oculaires et améliorer le confort visuel ou l'aspect esthétique. Mais ils ne se substituent pas au port de lunettes ou d'un patch d'occlusion lorsqu'ils sont nécessaires.

Votre ophtalmologue vous explique la prise en charge la plus adaptée à votre cas.

Prise en charge des traitements

Certains dispositifs (prismes, patchs et filtres) et les traitements des maladies à l'origine du strabisme sont remboursés dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal) sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à votre charge). Renseignez-vous auprès de votre assurance maladie.



INFO

Pour en savoir plus sur les traitements chirurgicaux, consultez la brochure « La chirurgie du strabisme - des réponses à vos questions » sur <http://hug.plus/ophtalmologie>.

Informations pratiques

Contact

Service d'ophtalmologie

Rue Alcide-Jentzer 22, 1205 Genève

 022 372 84 00

Horaires : 8h-12h et 13h-17h, du lundi au vendredi

Urgences ophtalmologiques (24h/24, 7 jours/7)

 022 372 84 00

Coordonnées de votre ophtalmologue spécialiste du strabisme :

Vos questions à l'ophtalmologue :

Votre traitement médicamenteux :

Vos allergies éventuelles :

Pour en savoir plus

 www.hug.ch/ophtalmologie