

LE DOSSIER

Strabisme

Pourquoi opérer un strabisme de l'adulte ?

RÉSUMÉ : Il existe une idée erronée que le strabisme de l'adulte est difficile, voire impossible à prendre en charge, et que les adultes ayant un strabisme depuis l'enfance n'ont aucun bénéfice à attendre du traitement. Pire, pour certains, la diplopie postopératoire serait une complication inévitable de cette chirurgie. Les quelques lignes ci-dessous vont permettre de balayer ces idées reçues et convaincre les plus sceptiques de l'intérêt de la prise en charge chirurgicale du strabisme de l'adulte.



→ **A. SAUER**
Service d'Ophthalmologie,
CHU, STRASBOURG.

Quelques rappels sur les strabismes de l'adulte

La prévalence du strabisme de l'adulte est estimée à environ 4 %. Cette prévalence est cependant difficile à établir du fait des difficultés de recensement liées aux patients perdus de vue ou à ceux faussement informés du risque de diplopie postopératoire et refusant l'éventualité d'une nouvelle intervention.

Le strabisme qui se manifeste après l'âge de la maturité visuelle peut avoir dans environ 50 % des cas son origine dans la petite enfance ou l'enfance, mais il peut survenir pour la première fois chez des patients plus âgés (microstrabismes décompensés, strabismes accommodatifs devenus atypiques).

1. Adultes atteints d'un strabisme précoce traité dans l'enfance

Dans de nombreux cas, la déviation des yeux a été traitée au cours des premières années de sa survenue par la chirurgie ou des méthodes non chirurgicales, mais la déviation oculaire est réapparue (strabismes récidivants dans le même sens que la déviation initiale) ou n'a pas été totalement corrigée (strabismes résiduels) ou la déviation s'est inversée par surcor-

rection chirurgicale du strabisme initial (strabismes consécutifs). La chirurgie durant l'enfance peut donner des résultats satisfaisants pendant de nombreuses années, mais la correction du strabisme peut se détériorer à la suite d'un certain nombre de facteurs, incluant une modification de la réfraction, d'autres interventions chirurgicales ophtalmologiques (chirurgie de la cataracte ou chirurgie réfractive), une baisse de vision unilatérale, des maladies systémiques et/ou un traumatisme. Les adultes atteints d'un strabisme qui a persisté depuis l'enfance ne présentent habituellement pas de symptômes subjectifs. La vision binoculaire anormale est la conséquence des strabismes précoces. La vision binoculaire normale d'un strabisme tardif se détériore aussi au fil du temps lorsque ce strabisme n'est pas traité surtout si la déviation est devenue permanente [1].

2. Adultes atteints d'un strabisme non traité dans l'enfance

À l'inverse, d'autres patients peuvent ne pas avoir eu l'opportunité de bénéficier d'un traitement de leur strabisme pendant leur enfance (environ la moitié des cas) et consulter pour la première fois à l'âge adulte (strabismes négligés) ou présenter un strabisme de novo.

Le strabisme acquis à l'âge adulte peut être dû à de nombreuses causes, qui peuvent être subdivisées en étiologies paralytiques (paralysie des nerfs crâniens) ou restrictives (orbitopathies dysthyroïdiennes, fracture du plancher de l'orbite, chirurgie du décollement de rétine ou de la cataracte, myopie forte).

Par opposition aux strabismes acquis dans l'enfance, le **strabisme de novo** chez des adultes produit souvent un ou plusieurs des symptômes suivants : diplopie, confusion visuelle (la perception de deux images différentes dans la même direction visuelle), asthénopie. Les adultes peuvent aussi adopter une position de la tête compensatrice [1].

Que les strabismes de l'adulte soient secondaires ou jamais traités dans l'enfance, ils posent des problèmes spécifiques d'ordre esthétique, fonctionnel, psychologique et professionnel.

La prise en charge du strabisme de l'adulte, une simple problématique esthétique ?

1. Amélioration esthétique suite à la chirurgie du strabisme

Il existe une idée erronée que le strabisme de l'adulte est difficile, voire impossible à prendre en charge, et que les adultes ayant un strabisme depuis l'enfance n'ont aucun bénéfice à attendre du traitement. La chirurgie du strabisme chez l'adulte conserve ainsi une réputation de "chirurgie esthétique". Il ne fait évidemment aucun doute que le réalignement d'un œil non aligné offre un avantage esthétique au patient en termes d'apparence, mais ce changement transforme une situation anormale en une situation plus normale ou naturelle. Le terme de chirurgie "reconstructrice" semble ainsi plus approprié.

2. Les améliorations fonctionnelles de la chirurgie du strabisme

Cependant, la chirurgie du strabisme de l'adulte apporte de nombreux bénéfices fonctionnels non négligeables : inversion possible de l'amblyopie, disparition de la symptomatologie, amélioration de la vision binoculaire, amélioration du champ statique de vision binoculaire, bénéfice psychosocial et calcul du coût-efficacité de la chirurgie du strabisme de l'adulte [1].

● Inverser l'amblyopie

Il était auparavant accepté que lorsqu'une personne avait atteint la maturité visuelle, il n'était plus possible d'inverser l'amblyopie. Ainsi, l'occlusion et la pénalisation chez les enfants âgés de plus de 9 ou 10 ans n'étaient pas une pratique standard. L'approche des "amblyopes âgés" commence peu à peu à changer depuis que plusieurs études tendent à démontrer une récupération visuelle suite à un traitement du strabisme ou de l'amblyopie ou une détérioration de l'acuité du "bon œil". Le PEDIG (*Pediatric Eye Disorders Investigative Group*) a mené l'étude la plus complète entre 2001 et 2004 dans plusieurs centres nord-américains. Leurs travaux ont inclus plus de 500 patients âgés de 7 à 17 ans atteints d'amblyopie anisométrique et strabique. Ils ont conclu qu'un traitement par pénalisation ou occlusion, avec des périodes quotidiennes de vision de près pour l'œil amblyope permettaient d'obtenir un gain d'acuité visuelle supérieur ou égal à 2 lignes chez 35 % des patients. Le système visuel de l'adulte conserve ainsi une certaine neuroplasticité et un certain nombre de patients sont susceptibles de récupérer [2].

● Éliminer la diplopie

Deux des symptômes les plus gênants chez les patients adultes atteints de strabisme sont la diplopie (60 % des

patients) et le torticolis. Le taux de succès de la chirurgie du strabisme pour éliminer la diplopie varie de 55 % à 94 %, avec une moyenne de 71 %. Les torticolis peuvent être causés par diverses affections liées au strabisme et une chirurgie de réalignement réussie peut éliminer les positions compensatrices de la tête dans plus de 80 % des cas [3].

● Récupérer la fusion sensorielle binoculaire

Un grand nombre d'études ont confirmé que chez les patients qui ont dépassé la maturité visuelle, le taux de récupération de la fusion sensorielle binoculaire après chirurgie du strabisme reste élevé [2]. Les résultats de ces études doivent cependant être nuancés par la très grande variabilité et la fiabilité des tests de la fonction binoculaire utilisés (quatre points de Worth, verres striés de Bagolini, stéréotests de Titmus ou Lang).

● Normaliser le champ de vision binoculaire

L'un des bénéfices insuffisamment reconnu de la chirurgie du strabisme de l'adulte est la normalisation du champ de vision binoculaire ou au moins l'augmentation de son étendue. Cet avantage est particulièrement important pour les patients atteints d'ésotropie, qui présente une étendue horizontale du champ binoculaire tronquée dans une proportion allant jusqu'à 30 %. La chirurgie de l'ésotropie réussie à rétablir l'étendue du champ binoculaire à la normale chez plus de 90 % des patients. Cette amélioration du champ visuel est probablement utile pour la conduite automobile [1].

● Éliminer les stress négatifs et psychologiques

De nombreuses études se sont penchées sur les difficultés sociales et psychologiques des adultes atteints de strabisme. L'amblyopie et le strabisme ont un évidemment impact négatif sur le fonction-

LE DOSSIER

Strabisme

nement visuel subjectif, l'image de soi, les relations, le travail et les loisirs. Une chirurgie de réalignement réussie peut ainsi éliminer de nombreux stress négatifs sociaux et psychologiques. De même, la perception du patient strabique est souvent injustement négative, comme l'ont montré les travaux de Mojon. Tout comme les grands enfants strabiques sont moins invités aux anniversaires de leurs copains [4], les adultes strabiques peuvent peiner à trouver un emploi [5] !

Pourquoi ne pas opérer un strabisme de l'adulte ?

La crainte d'une diplopie secondaire freine de nombreux praticiens dans l'indication d'une chirurgie du strabisme à l'âge adulte. L'incidence de la diplopie chronique postopératoire varie de 1 à 7 % selon les études [1]. Le test préopératoire par un prisme visant à compenser la déviation oculaire est un indicateur modeste du risque de diplopie postopératoire. Le risque de diplopie réfractaire après la chirurgie était de 0 % à 3 % chez les patients ne rapportant pas de diplopie avec le prisme et atteint 1 % à 8 % des patients rapportant une diplopie avec le prisme. Le risque de diplopie postopéra-

toire doit bien évidemment être discuté avec les patients adultes avant l'intervention, il ne devrait cependant pas être souligné de façon excessive et contrebalancer les nombreux avantages de la chirurgie.

De nombreux ophtalmologistes sont encore convaincus que la chirurgie du strabisme de l'adulte ne sert à rien... Pourtant, les taux de succès rapportés varient de 70 % à 92 % selon les études avec un recul allant jusqu'à 10 ans [3]. Ces taux sont comparables à ceux pour la chirurgie chez les enfants reconnue comme très efficace ! De plus, plusieurs études ont confirmé que la durée du strabisme ne limite pas l'amélioration potentielle de l'alignement des yeux, l'étendue du champ de vision ou la récupération de la fusion. Les bénéfices attendus du traitement du strabisme de l'adulte sont ainsi bien réels.

Conclusion

Dans le domaine du strabisme de l'adulte, de nombreux progrès ont été effectués au cours de ces dernières années dans les sciences fondamentales, le diagnostic et les traitements. Tous les strabologues sont convaincus

que le traitement chirurgical des adultes atteints de strabisme offre de nombreux bénéfices esthétiques, mais aussi et surtout fonctionnels. Cette chirurgie se caractérise par un fort taux de succès avec un faible risque de complications, n'incluant quasiment que la diplopie.

Bibliographie

1. SPEEG-SCHATZ C, SAUER A. Strabisme de l'adulte. EMC - *Ophtalmologie*, 2010;1-9 [Article 21-550-A-25].
2. SCHEIMAN M, HERTLE RW, BECK RW *et al.* Pediatric Eye Disease Investigator Group. Randomized trial of treatment of amblyopia in children aged 7 to 17 years. *Arch Ophthalmol*, 2005;123:437-447.
3. MILLS MD, COATS DK, DONAHUE SP *et al.* American Academy of Ophthalmology. Strabismus surgery for adults: a report by the American Academy of Ophthalmology. *Ophthalmology*, 2004;11:1255-1262.
4. MOJON-AZZI SM, KUNZ A, MOJON DS. Strabismus and discrimination in children: are children with strabismus invited to fewer birthday parties? *Br J Ophthalmol*, 2011;95:473-6.
5. MOJON-AZZI SM, MOJON DS. Strabismus and employment: the opinion of headhunters. *Acta Ophthalmol*, 2009;87:784-8.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

Ophtalmic HR Tempo

Les laboratoires Ophtalmic ont le plaisir de vous annoncer la commercialisation Ophtalmic HR Tempo, un pack vraiment complet pour les patients. Ce pack se compose de :

- 6 mois de lentilles Ophtalmic HR mensuelles ;
- 6 mois de solution d'entretien Jazz essentiel sans conservateur à la pose ;
- 1 mois de lentilles Ophtalmic HR journalières.

Il permet :

- d'améliorer l'observance en proposant une alternative aux lentilles mensuelles pour toutes les situations de vie où l'entretien des lentilles n'est pas possible : en week-end, en voyage ou pour la pratique de certains sports par exemple ;
- de faire bénéficier les patients de lentilles journalières dont la géométrie est similaire à celle des lentilles mensuelles Ophtalmic ;
- d'améliorer la sécurité oculaire à long terme grâce à la solution d'entretien sans conservateur Jazz Essentiel.

J.N.

D'après un communiqué de presse des laboratoires Ophtalmic