

LE DOSSIER

Neuro-ophtalmologie

Éditorial

L'exploration en neuro-ophtalmologie

La neuro-ophtalmologie regroupe un ensemble très vaste d'affections où ophtalmologistes et neurologues travaillent ensemble. Dans certains cas, le point d'appel visuel ou oculomoteur va révéler une maladie neurologique ou une affection neurochirurgicale; dans d'autres, le symptôme initial est neurologique et l'examen ophtalmologique permet d'orienter le diagnostic final. En matière de vision et d'oculomotricité, il est difficile de dire où se situe la frontière entre l'ophtalmologie et la neurologie, mais il faut se souvenir qu'il ne sera pas possible au neurologue de revenir sur les données de l'examen oculaire proprement dit.



→ **C. VIGNAL-CLERMONT**

Service Urgences-Neuro-ophtalmologie, Fondation Ophtalmologique A de Rothschild, PARIS.

Devant un signe d'appel, il faut résoudre trois énigmes dans l'ordre: localiser l'anomalie causale, définir son mécanisme, puis déterminer son étiologie. Le champ de localisation est vaste: le traitement de l'information visuelle démarre au niveau de l'œil et se poursuit dans les voies visuelles intracrâniennes jusqu'aux aires visuelles corticales; en matière d'oculomotricité, si la commande est corticale, les circuits jusqu'aux muscles oculomoteurs orbitaires sont multiples.

Les explorations, qui permettent d'investiguer la fonction et la structure visuelle et oculomotrice, sont des éléments majeurs du diagnostic. Leur demande repose sur les données cliniques et les hypothèses diagnostiques doivent être transmises à celui qui réalise l'exploration. Devant un trouble visuel, **le champ visuel**, présenté et illustré ici par Émilie Tournaire-Marques, permet de localiser l'atteinte sur la voie visuelle. Il doit être réalisé "dans la foulée" de l'examen clinique et adapté au contexte en privilégiant les explorations statiques automatisées. **Les explorations électrophysiologiques**, détaillées par Olivia Zambrowski, Matthieu Robert et Isabelle Ingster-Moati, sont aussi réalisées "sur mesure" en fonction des données cliniques: elles participent au diagnostic des atteintes frustes, voire muettes, et/ou de localisation incertaine et sont une aide indispensable si l'on suspecte une pathologie fonctionnelle et en cas de discordance entre la clinique, le champ visuel et l'examen par tomographie en cohérence optique (OCT). **L'OCT**, présenté ici par Luc Jeanjean, analyse avec précision la structure du nerf optique et de la rétine. Il permet d'éliminer la fausse neuro-ophtalmologie et apporte des éléments pronostiques dans le suivi et le traitement et des atteintes du nerf optique. Enfin, **la neuro-imagerie** est l'élément clé du diagnostic en neuro-ophtalmologie. Patricia Koskas détaille, avec de nombreuses illustrations, les techniques et les indications respectives de l'IRM, du scanner et l'échographie-Doppler.

La neuro-ophtalmologie est donc un travail d'équipe, où il faut dialoguer avec tous les intervenants, parfois dans des délais très courts. C'est dans ce champ de l'ophtalmologie que le praticien peut être amené à rencontrer dans son cabinet des **urgences vitales**, pour lesquelles les explorations doivent être immédiates. J'espère que la lecture des articles qui constituent ce dossier vous sera utile et agréable.