



1^{er} TRIMESTRE
1 9 9 5

JOURNAL DU
CLUB TROPIQUE

N°11



VISION
ET
STRABISME



Le Confort Optique

101^{ème} Congrès
de la
Société Française
d'Ophthalmologie

du 7 au 11 Mai 1995

STAND TROPIQUE : T 40

Présentation des cartes
BéBé Vision TROPIQUE®

VISION ET STRABISME

SOMMAIRE N°11

Editorial Dr. J. JULOU	Page 3
Examen ophtalmologique des enfants encéphalopathes Dr. Marie de BIDERAN	Page 4
Le retard de maturation visuelle et son évolution F. LODS	Page 6
Les verres double-foyer en strabologie J.M. BADOCHÉ, D. GOTTE-BOULLEY, R. SOULIER	Page 9
Les troubles de la proprioception dans la pratique clinique Dr. O ALVES da SILVA	Page 12
La vision des couleurs du nourrisson Kenneth KNOBLAUCH et François VITAL-DURAND	Page 16
Abstracts D. GOTTE-BOULLEY	Page 20

Directeur de la Publication : Mr. F. VITAL-DURAND

Rédacteur en Chef : Dr. J. JULOU

Directeur du Laboratoire : Mr. J. SABBAN

Rédacteur Technique : Mr. R. SOULIER

Comité de lecture : Dr. J.M. BADOCHÉ - Dr. MA. ESPINASSE-BERROD - Dr. G. HOROVITZ -
Dr. J. MAWAS - DR. D. GOTTE-BOULLEY - Dr. BLANCK

Maquette : Caroline CHANET

Imprimerie : ISI - 3 bis Passage E. Delaunay - 75011 PARIS

Tirage : 7 000 exemplaires

Correspondance : AFS/TROPIQUE - Dr. J. JULOU - 9 passage de Flandre - 75019 PARIS
Tél : (1) 40.36.48.48 - Fax : (1) 40.36.43.00

Abonnements : 90,00 Frs - *Prix au numéro* : 35,00 Frs - *Parution trimestrielle*

spécial
Bébé Vision TROPIQUE
opération paravent gratuit

BEBE VISION - TROPIQUE (BVT)

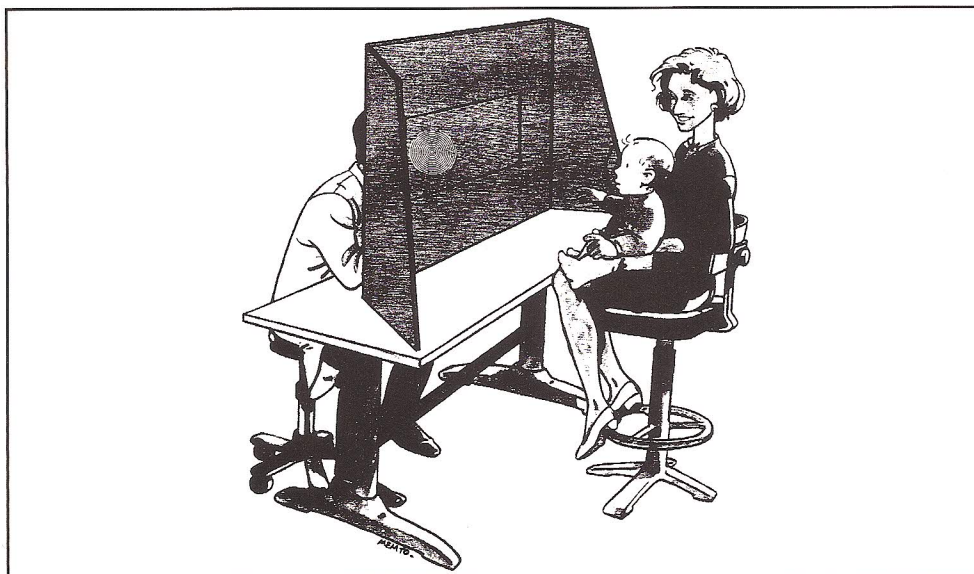
**Avec le test Bébé-Vision Tropicque,
vous pouvez mesurer l'acuité visuelle des nourrissons
dès l'âge de 3 mois et jusque vers 18 mois.**

Utilisez le matériel spécial mis au point par François Vital-Durand et TROPIQUE :

- 13 Cartes d'Acuité
- 1 paravent 3 volets permettant de présenter les plaques et d'observer le patient sans être vu de lui.

Prix des 13 cartes : 6.000 frs H.T. soit 7.116 frs TTC

Prix du paravent : 450 frs H.T. soit 533,70 TTC



Coupon à découper et à adresser à TROPIQUE - 9 passage de Flandre - 75019 PARIS
Téléphone : (1) 40.36.48.48 Téléfax : (1) 40.36.43.00



Je souhaite recevoir le système de dépistage **Bébé Vision TROPIQUE** en bénéficiant de l'opération paravent gratuit.

Je joins à ma demande un chèque de 7.116 frs (frais de port gratuit)

veuillez m'envoyer le test en contre remboursement au prix de 7.566 frs

NOM : ----- PRENOM : -----

ADRESSE : -----

VILLE : ----- CODE POSTAL : -----

TELEPHONE : ----- OPHTALMOLOGISTE ORTHOPTISTE

Editorial

Dr. J. JULOU

Certains lecteurs nous ont fait part d'une inquiétude : notre journal va-t'il devenir trop "spécialisé" ? Les premiers numéros étaient "simples", consacrés à des questions de base comme l'amblyopie, les numéros suivants "se compliquent" : vision des couleurs, posturologie...

Que ces lecteurs se rassurent, nous ne voulons pas d'une revue réservée à des strabologues initiés. Nous essayons de réaliser une revue destinée aux ophtalmologistes, orthoptistes et opticiens, faisant régulièrement le point des connaissances essentielles en strabologie, mais aussi ouverte à certaines recherches cliniques ou fondamentales. C'est ainsi que nous avons ouvert nos colonnes à Messieurs Alves da SILVA et Martins da CUNHA qui sont les pionniers de la posturologie, discipline discutée car mal connue !

Merci encore à tous nos collaborateurs bénévoles.

J. JULOU

Examen ophtalmologique des enfants encéphalopathes

Dr. Marie de BIDERAN

L'enfant encéphalopathe présente des particularités au niveau de son expression non-verbale et de son oculo-motricité. Il doit cependant bénéficier d'un examen oculomoteur et sensoriel complet afin de répondre aux questions posées par nous-mêmes et par les parents quant à son pronostic visuel. Y a-t'il ou non cécité corticale ?

CONTEXTE GENERAL

L'étude a porté sur 22 enfants encéphalopathes d'un âge moyen de 4 ans (8 mois-8 ans), dont 9 filles et 13 garçons.

L'étiologie a été retrouvée pour 16 enfants :

- **Endogène : 9**
 - 1 Bourneville
 - 2 Anomalies chromosomiques
 - 4 Syndromes de West
 - 2 Fœtopathies CMV
- **Exogène : 7**
 - 4 Souffrances fœtales
 - 2 Anoxies
 - 1 Syndrome de Silverman

. L'âge de l'atteinte se situait avant 6 mois pour 17 d'entre-eux, et c'est dans ce groupe que l'on a trouvé 5 cécités corticales.

. 3 des 5 cas de cécité corticale totale se retrouvaient dans les étiologies endogènes.

. Sur le plan général, 12 enfants présentaient une tétraplégie spastique et 19 une microcéphalie.

. Au terme de ces données d'interrogatoire et d'examen général, nous voyons que l'étiologie en elle-même ne préjuge pas du pronostic visuel. Plus l'atteinte des voies visuelles est précoce, plus les conséquences sont graves. En effet, malgré la plasticité précoce des voies visuelles, le nourrisson n'a pas acquis les rudiments du comportement visuel. Il ne cherche donc pas à développer un comportement qui n'a pas d'existence pour lui.

. La microcéphalie, présente chez tous, n'altère pas les réponses visuelles, en revanche, la tétraplégie spastique est un facteur de mauvais pronostic. Elle correspond à un tableau clinique de lésions plus étendues.

EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE

Sur le plan sensoriel, l'acuité visuelle est mesurée avec les cartes de TELLER. L'enfant, quel que soit son âge, est placé à 38 cm, et trois types de réponses sont individualisés (toujours pour 22 enfants):

- 11 Acuité chiffrable mais basse,
- 4 Acuité non-chiffrable mais réflexe de fixation à la mire la plus large,
- 6 Pas de réflexe de fixation.

Pour ceux dont l'acuité était chiffrable, nous avons présenté le stéréotest de LANG, mais aucun n'y a répondu.

Sur le plan moteur, l'examen sous écran montre 12 strabismes dont 3 exotropies. Le nystagmus se révèle sous deux formes :

- le flutter de forme mineure (2 enfants)
- la véritable errance visuelle, sans regard, qui est la forme majeure selon la description du Pr. URVOY.

Le RPM est toujours présent, l'accommodo-convergence absente en raison du manque de coopération. Les poursuites et saccades sont recherchées à la présentation des visages, des objets et de la lumière. Enfin, le nystagmus opto-cinétique est recherché. Nous notons la présence ou non de réponse, car quand celle-ci est présente elle est toujours perturbée. Seule l'absence de NOC couplée à une absence de réflexe de fixation aux cartons de TELLER peut permettre de conclure à une cécité corticale totale.

La réfraction sous cycloplégique est systématique. Elle est normale chez 9 enfants. Il existe 8 hypermétropies, 3 myopies et 1 astigmatisme. L'examen à la lampe à fente et le fond d'œil terminent l'examen.

