

Mon enfant souffre de strabisme : que faire ?

Le site du Docteur Abdoul Karim CHIRARA

Adresse du site : www.docvadis.fr/doc.chirara



Validé par

le Comité Scientifique Ophtalmologie

Le strabisme touche 5 % des enfants. Il est important de le traiter le plus tôt possible pour éviter la mauvaise vision d'un œil (amblyopie unilatérale).

Qu'est-ce que le strabisme ?

Il y a strabisme lorsqu'un des deux yeux dévie de la direction normale du regard. Le strabisme est dit divergent quand l'œil regarde vers l'extérieur et convergent lorsqu'il regarde vers l'intérieur. On parle de strabisme vertical quand l'œil glisse vers le haut ou vers le bas.

A quoi est dû le strabisme ?

On ne connaît pas la cause précise du strabisme, même si de nombreux facteurs peuvent participer à son apparition : facteurs héréditaires, facteurs optiques (hypermétropie++), prématurité, maladies oculaires.

Comment voit-on avec un strabisme ?

La perte brutale du parallélisme oculaire entraîne une vision double ou diplopie. Chez l'enfant, le cerveau s'adapte à cette diplopie et endort l'image de l'œil dévié. Cette neutralisation peut conduire à l'amblyopie. Le fait de ne regarder que d'un œil fait aussi perdre la perception du relief et de la profondeur.

Faut-il consulter rapidement en cas de strabisme ?

Oui. L'examen ophtalmologique permettra d'éliminer une maladie oculaire responsable du strabisme. Les

traitements seront d'autant plus efficaces qu'ils seront effectués précocement.

Quels sont les traitements du strabisme sans cause organique ?

Trois étapes successives :

- Compenser le défaut optique par le port de lunettes. La correction de l'hypermétropie pourra diminuer le strabisme convergent.
- Eviter ou traiter l'amblyopie en pénalisant le bon œil par un cache.
- Corriger la déviation des yeux par une chirurgie des muscles oculaires.

Quand a-t-on recours à la chirurgie ?

On décide d'opérer le strabisme s'il persiste une déviation inesthétique malgré le port de lunettes et le traitement de l'amblyopie. Il existe six muscles par œil. L'intervention s'effectue sous anesthésie générale le plus souvent. Elle consiste à reculer ou renforcer certains muscles. Durant l'intervention, on ne retire jamais l'œil ! Après l'opération, il peut y avoir une vision double qui s'estompe le plus souvent en quelques jours. Un réalignement correct des yeux est obtenu dans la plupart des cas après une ou plusieurs interventions. Par contre, la position des yeux se modifie dans les mois ou années qui suivent, particulièrement chez l'enfant. C'est pourquoi une surveillance régulière est nécessaire même plusieurs années après l'intervention chirurgicale. Avant l'intervention, votre ophtalmologiste vous remettra une fiche d'information qu'il vous demandera de signer. N'hésitez pas à lui demander des précisions sur le déroulement de l'intervention et à lui faire part de vos craintes éventuelles. Vous trouverez d'autres informations sur le site : <http://www.sfo.asso.fr/>, onglet "LA SFO ET VOUS", fiches infos patients

Mon bébé de 1 mois louche, dois-je m'inquiéter ?

Non. Le défaut est très fréquent chez le bébé qui vient de naître. Si ce trouble persiste au-delà de 2 mois, parlez-en à votre ophtalmologiste.

Mon enfant a 9 mois, et je me demande s'il n'est pas atteint de strabisme, que dois-je faire ?

Consultez. En effet, jusqu'à l'âge de 2 ans, le cerveau est en phase de maturation et, si strabisme il y a, il est important de le prendre en charge dès à présent, afin d'éviter que l'amblyopie ne devienne irréversible.

Mon enfant a un strabisme et souffre de torticolis chronique, pourquoi ?

C'est classique. Certains types de strabisme entraînent une déviation compensatrice de la tête, de manière à restaurer l'alignement des yeux ; il en résulte un torticolis chronique.

Mon enfant a un strabisme et souffre d'amblyopie fonctionnelle, qu'est-ce que cela signifie ?

Cela signifie que l'un de ses yeux voit moins bien. Cette mauvaise vision n'est pas due à un problème au niveau de l'œil en lui-même, mais provient d'un mécanisme de réaction du cerveau au strabisme. Celui-ci neutralise l'image de cet œil, afin de corriger la confusion visuelle occasionnée par le strabisme. Cet œil cesse progressivement de travailler.

Dépisté tôt, un strabisme peut être corrigé avec succès. A l'inverse, non traité, il peut être source de baisse de vue définitive de l'enfant pouvant aller jusqu'à la cécité d'un œil. Il est donc très important de bien respecter les consignes données par l'ophtalmologiste, afin de permettre une rééducation efficace de l'œil déficient.