La triplopie binoculaire

V.

Bischler

Travail de la Clinique ophtalmologique de Genève [Dir. : Prof A. Franceschetti]

La triplopie binoculaire post-opératoire est un phénomène visuel bizarre qui résulte de la manifestation simultanée de la correspondance rétinienne normale et anormale dans certains cas de strabisme concomitant récemment opérés. Il a été observé pour la première fois par Javal en 1864 chez un garçon de 10 ans dont le strabisme convergent de l'œil gauche, fortement amblyope, se compliquait d'une paralysie du droit externe. Par la suite, Classen, Dot, Bielschowsky, Tschernek, Ohm et Adroque et Lagos signalent des cas de même nature. C'est en général à l'aide d'une bougie et d'un verre rouge qu'ils démontrent la triplopie. L'introduction des méthodes d'examen nouvelles au grand amblyoscope devaient faciliter à Travers ainsi qu'à Malbran et Adroque sa mise en évidence. Mais les recherches modernes les plus importantes sont dues à Miss Cass, qui, au cours d'exercices de rééducation chez des strabiques présentant une correspondance rétinienne anormale parvint, dans un grand nombre de cas, à provoquer artificiellement le phénomène. Il n'a cependant jamais été soumis à une analyse très approfondie au grand amblyoscope. Le cas d'un malade particulièrement intéressant en a fourni l'occasion à l'auteur. Un jeune homme, opéré à 18 ans d'un strabisme convergent, et qui avait présenté à ce moment une diplopie spontanée paradoxale en rapport avec une correspondance rétinienne anormale et chez lequel l'œil avait repris à peu près entièrement sa déviation primitive, revint, 9 ans plus tard, pour une nouvelle intervention. De 14°, l'angle fut ramené à 6°, mais à peine eut-il repris l'usage de ses yeux, qu'il remarqua qu'il voyait triple. En regardant binoculairement la lampe placée au centre de la croix de Maddox, il apercevait non pas une, mais 3 lumières, chacune accompagnée de sa croix. A l'orthoptoscope,

Le travail paraîtra in extenso dans les Annales d'Oculistique.

Kaelin-Sulzer, Neurinom im Foramen jugulare 255

si l'on présente à l'œil droit fixateur un carré, et une barre à l'œil gauche, il voit à son angle deux barres, l'une de chaque côté du carré, celle de gauche correspondant à la projection normale, celle de droite à la projection acquise, ce que l'on contrôle à l'aide d'images consécutives, toujours incorrectement projetées. Des mouvements d'abduction et d'adduction du bras de l'appareil permettent d'étudier le comportement, sous différents angles, de ces 3 images. Une année plus tard, l'angle a passé à 2°, mais la triplopie persiste toujours ; malgré la correction totale de l'angle du strabisme, la correspondance rétinienne anormale a gardé sa suprématie.

L'examen de la cyclophorie révèle que la ligne réelle de l'œil gauche est inclinée, ce qui crée un obstacle insurmontable à la fusion. Dans la lecture de près, chaque mot se traduit par 3 images dont les deux de gauche sont très rapprochées et provoquent un chevauchement tel que le malade choisit instinctivement pour lire, la seconde image, faussement projetée, de l'œil gauche, qui, plus éloignée prête moins à la confusion. C'est de cette façon qu'est entretenue artificiellement la correspondance anormale.

L'analyse des autres cas de la littérature démontre qu'il existe toujours une cause optique s'opposant à la fusion en projection correcte ; il ne s'agit donc point d'une aversion pour la correspondance normale innée, comme on eut pu le croire.

Neurinom im Foramen jugulare.

Von MARGUERITE KÄELIN-SULZER (Schwyz).

Wenn ich mir erlaube

Ihre Zeit kurz zu beanspruchen für einen Exkurs in mehr neurologisches Gebiet

so geschieht es darum

weil der Patient

den ich Ihnen vorstellen kann

ein außer-ordentlich seltener Fall ist. In einer Krankheitsgeschichte

die sich über viele Jahre erstreckt hat und die verschiedensten Symptome aufwies

konnten erst die Störungen von seiten der Augen zu einer Diagnose und Therapie führen

welche für den Patienten eine Heilung darstellt

soweit dieselbe noch möglich war.