

Examen ophtalmologique et oculomoteur après chirurgie de l'épilepsie : A propos de 20 patients hémisphérotomisés

François AUDREN^{1,2}, Christine BULTEAU³, Martine FOHLEN³, Georges DORFMULLER³, Olivier DELALANDE³, Pascal DUREAU¹

^{1,2} Services d'Ophtalmologie du Docteur Caputo et du Docteur Morax,

³ Service de Neurochirurgie Pédiatrique,

Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild,

25 à 29, rue Manin, 75019 Paris

Introduction : L'hémisphérotomie est une technique neurochirurgicale de déconnection d'un hémisphère cérébral, indiquée en cas d'épilepsie due à des anomalies hémisphériques unilatérales diffuses et de résistance aux traitements pharmacologiques. Cette chirurgie permet le contrôle des crises, le sevrage des antiépileptiques et une meilleure qualité de vie. Une hémianopsie latérale homonyme est systématique après cette chirurgie, mais les autres signes ophtalmologiques associés sont peu décrits.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective de patients opérés d'hémisphérotomie à la Fondation Rothschild. Ces patients ont bénéficiés d'un examen ophtalmologique et d'un bilan oculomoteur entre 2005 et 2009. Les résultats de l'examen clinique ophtalmologique ont été collectés (examen ophtalmoscopique, sensoriel, moteur et notamment la présence d'un torticolis).

Résultats : Nous rapportons une série de 20 patients (10 filles) hémisphérotomisés. Les causes de l'épilepsie étaient : une malformation hémisphérique, des séquelles d'accident vasculaire néonatal, un syndrome de Sturge-Weber ou une encéphalite de Rasmussen dans 11, 4, 3 et 2 cas respectivement.

L'évaluation ophtalmologique a été réalisée 3.9 ans (9 mois à 9 ans) après la chirurgie. Dix patients présentaient une anomalie réfractive significative, 2 une malformation oculaire, 3 un glaucome (Sturge-Weber), et 5 une amblyopie. Il existait un strabisme divergent intermittent dans 9 cas, une éstropie dans 4 cas. Un torticolis tête tournée du côté du déficit campimétrique était noté dans 15 cas (intermittent dans 12 cas).

Discussion : Nous comparons ces résultats aux données de la littérature et discutons les mécanismes des troubles oculomoteurs et du torticolis.

Conclusion : Les patients hémisphérotomisés présentent de fréquentes anomalies oculaires, réfractives et oculomotrices. Un torticolis est également fréquent, mais ne semble pas invalidant.