

Existe-t-il un lien statistique entre le torticolis et/ou l'angle strabique, le signe d'anesthésie, les tests d'élongation musculaire et l'importance des limitations dans le syndrome de Stilling Duane type I ?

Martine SANTALLIER, Sophie ARSENE, Pierre Jean PISELLA

Introduction : Le torticolis dans le syndrome de Stilling Duane type I est-il en relation avec l'angle strabique, le signe d'anesthésie, l'élongation musculaire ou l'importance des limitations ?

Patients et méthode : Etude rétrospective portant sur 15 patients dont 11 normosensoriels présentant tous un syndrome de Stilling Duane type I. Nous avons recherché s'il existait un lien statistique entre le torticolis et l'angle strabique, le signe d'anesthésie, l'élongation musculaire et l'importance des limitations musculaires à l'aide du logiciel Statview. Ensuite, nous présentons nos résultats chirurgicaux.

Résultats : Le torticolis ne présente pas de lien statistique avec l'angle strabique, le signe d'anesthésie de l'œil pathologique, l'élongation musculaire et l'importance des limitations musculaires. Il existe un lien statistique entre le signe d'anesthésie de l'œil sain et le torticolis (54%, p=0.02). Les résultats chirurgicaux donnent un angle préopératoire de 25 dioptries de loin et 22 dioptries de près qui passent à 6 dioptries de loin et de près à 1 mois postopératoire puis à 9 dioptries de loin et de près à 12 mois postopératoires. Le torticolis préopératoire est de 24 degrés et passe à 4 degrés à 1 mois puis 6 degrés à 12 mois postopératoires. La motilité reste inchangée après la chirurgie.

Discussion : Le torticolis dans le syndrome de Stilling Duane est un élément complexe qui est multifactoriel et ne peut donc se réduire à une équation à une inconnue.