

Efficacité à long terme de l'injection de toxine botulique dans le traitement de l'ésotropie précoce. (P. Lebranchu, D. Guy, F. Oger-Lavenant, G. Le Meur, C. Couret, A. Péchereau, D. Thouvenin)

Introduction : L'injection de toxine botulique dans les droits médiaux fait partie des options de traitements des ésotropies précoces, constituant une alternative à la chirurgie précoce. Son bénéfice vient de la simplicité du geste opératoire, de l'absence de cicatrices post-opératoires, permettant d'obtenir une diminution angulaire chez 80% des patients tout en réduisant la nécessité de chirurgies ultérieures. **Matériel et méthodes :** Nous avons réalisé une étude rétrospective (1989-2009) bicentrique regroupant l'ensemble des patients opérés par injection de toxine botulique dans le cadre d'une ésotropie précoce, avec suivi supérieur à un an. Les paramètres cliniques étaient déduits de la consultation pré-opératoire et de la dernière consultation disponible dans le dossier avant chirurgie. Le geste était considéré comme un succès en cas de déviation inférieur à 12 dioptres. Un lien statistique (ANOVA multivariée) était recherché en fonction de la déviation pré-opératoire et des paramètres de l'injection (dose, nombre, âge). **Résultats :** 247 patients ont été inclus, avec un recul moyen de $6,97 \pm 3,9$ ans. Les déviations moyennes étaient respectivement de $40 \pm 10\Delta$ en pré-opératoire et de $16 \pm 18\Delta$ et $21 \pm 19\Delta$ en post-opératoire en vision de loin et de près. Une déviation finale inférieure à 12 dioptres était observée dans 40% en vision de loin et dans 25% en vision de près. Ce taux de succès était d'autant plus important que la déviation initiale était faible (50% versus 35% si $<$ ou $> 30 \Delta$, $p<0,001$). Les facteurs influençant la déviation finale étaient la déviation pré-opératoire ($p=0,008$) et la dose injectée ($p<0,001$). Aucun lien statistique n'a été retrouvé avec l'âge ($p=0,184$) ou le nombre d'injection ($p=0,308$). Une divergence consécutive > 10 dioptres était observée dans 5% des cas, sans lien retrouvé avec la déviation initiale, la dose ou le nombre d'injection. **Discussion :** En cas d'ésotropie précoce, l'injection de toxine apparaît comme une alternative thérapeutique efficace pour diminuer la déviation angulaire, avec un taux faible de surcorrection sur un suivi supérieur à 5 ans.