



NYSTAGMUS

Plan

Définition du Nystagmus

Caractéristiques Générales du Nystagmus

Formes Cliniques des Nystagmus (Enfant)

Conduite à Tenir



Définition du Nystagmus

● D'après Goddé-Jolly et Larmande :

« Le nystagmus est un tremblement associé des globes oculaires. Il est caractérisé par une succession rythmée, plus ou moins régulière, de mouvements conjugués changeant alternativement de sens :

mouvements pendulaires ou diphasiques, spontanés ou provoqués, normaux ou pathologiques, habituellement synchrones et congruents, inconscients, presque toujours involontaires et ne perturbant pas les mouvements physiologiques des yeux»

Caractéristiques Générales du Nystagmus

- Un nystagmus est défini par sa morphologie en position primaire
- Un mouvement nystagmique se compose de 2 phases:
 - Une phase de dérive
 - Une phase de recentrage sur la fovéa
- Le sens du battement est celui de la phase rapide
- La direction des secousses peut être :
 - horizontale
 - verticale
 - rotatoire
 - parfois oblique



Caractéristiques Générales du Nystagmus

- Suivant la durée et l'amplitude de ces deux phases, 3 types de nystagmus:
 - Nystagmus pendulaire (durée et amplitude sont identiques)
 - Nystagmus à ressort (phase lente de dérive et une phase rapide de recentrage)
 - Nystagmus mixte (pendulaire et à ressort)

Caractéristiques Générales du Nystagmus

- Le nystagmus se caractérise également par :
 - l'intensité
 - la fréquence
 - la modification du nystagmus suivant les directions du regard
 - la morphologie du nystagmus en binoculaire et en monoculaire
 - une éventuelle position de blocage (disparition)
 - une éventuelle attitude de torticollis

Caractéristiques Générales du Nystagmus

● A Retenir :

L'amplitude, l'intensité, le rythme du nystagmus peuvent varier selon la direction du regard. C'est alors qu'il peut évoluer vers un torticolis, dû au fait que l'enfant adopte naturellement la position de moindre nystagmus ou de blocage.



Formes cliniques des Nystagmus de l'enfant

- 2 formes cliniques à différencier :
 - Nystagmus congénitaux, « essentiels », ou « précoces »
 - Nystagmus manifestes/latents

Formes cliniques des Nystagmus de l'enfant

- Nous n'abordons pas ici :
 - Nystagmus pathologiques acquis, qui entrent dans le cadre de la neurologie
 - Nystagmus optocinétique, réponse réflexe physiologique induite par un stimulus en mouvement

Nystagmus « congénitaux »

● Etiologie :

- mal connue
- apparait dans les premiers jours de vie suite à une anomalie du réflexe de fixation
- causes organiques : dégénérescence tapeto-rétinienne, albinisme, cataractes congénitales, astigmatismes importants
- facteur héréditaire

Nystagmus congénitaux

● On distingue 2 cas :

1. Nystagmus précoce de type pendulaire (ou nystagmus sensoriel) :

- horizontal

- amplitude variable

- identique dans tous les champs de regard

- acuité visuelle : 1 à 3/10ème

Nystagmus congénitaux

2. Nystagmus précoce de type à ressort
(le plus fréquent), 2 formes :

a/-nystagmus à ressort unidirectionnel

- bat toujours dans le même sens
- il augmente quand le regard se porte du côté de la phase rapide et diminue à l'opposé
- il n'augmente pas à l'occlusion d'un œil
- présence d'une attitude de torticolis
- acuité visuelle: meilleure dans la position de torticolis

Nystagmus congénitaux

b/-nystagmus à ressort bidirectionnel

- possibilité de s'inverser en position primaire
- il n'augmente pas à l'occlusion d'un œil
- attitude de torticolis, variable en vision de loin, avec existence d'une position de blocage en vision de près
- acuité visuelle : meilleure dans la zone privilégiée de moindre nystagmus et en vision de près
- pas de strabisme

Nystagmus manifeste/latent

● Etiologie :

- apparition dans les premiers de la vie
- dit « manifeste/latent » car s'il n'est pas manifeste en position primaire, l'est dans une position du regard, la part latente apparaissant à l'occlusion
- lié à un strabisme « congénital »

Nystagmus manifeste/latent

- moins important ou inexistant en binoculaire
- change de sens en fonction de l'œil fixateur
- ODF : bat à droite ; OGF : bat à gauche
- torticolis : change suivant l'œil fixateur
(tête tournée et penchée du côté de l'œil fixateur)
- acuité visuelle : mauvaise en monoculaire
bonne en binoculaire
- strabisme le plus souvent convergent

Conduite à tenir

- Ne pas contrarier une attitude de torticolis chez un enfant porteur d'un nystagmus!!!
- Traitement :
 - optique : port de la correction optique
 - orthoptique : occlusion par filtre dans le cas d'amblyopie moyenne ou légère
 - chirurgical : difficile d'établir un protocole chirurgical

A 3D grid of spheres on a blue background. The spheres are arranged in a regular pattern, receding into the distance, creating a perspective effect. The background is a solid, dark blue color.

Merci !!