

Comment j'évalue une diplopie binoculaire ?



C. TILIKETE

Contexte

- Une diplopie binoculaire est la vision double d'un objet unique. Elle est présente les deux yeux ouverts et disparaît en vision monoculaire quel que soit l'œil occlus.
- Elle correspond à un trouble du parallélisme oculaire acquis et d'installation aiguë ou subaiguë, le plus souvent lié à une paralysie (ou parésie) oculomotrice.
- Une vision floue qui disparaît à l'occlusion d'un œil a la même valeur qu'une diplopie binoculaire.

Interrogatoire

Il précise :

- le terrain, notamment la notion de strabisme, d'amblyopie, de rééducation orthoptique ;
- les circonstances de survenue : effort visuel, effort physique, etc. ;
- le mode d'apparition brutal ou progressif ;
- l'évolution : stable, fluctuante, récupération partielle ou totale ;
- les symptômes associés : notamment les douleurs, céphalées, acouphènes, baisse visuelle, signes neurologiques ;
- le caractère de la diplopie : horizontale, verticale, oblique ;
- la position du regard dans laquelle la diplopie est maximale.

Examen

Il repose sur quatre étapes principales.

1. Observation :
 - d'une déviation oculaire (strabisme) ;
 - d'un torticolis (attitude de tête) compensateur ;
 - d'une anomalie associée (orbitaire, crânienne).
2. Examen oculomoteur à la recherche d'une limitation de l'amplitude des mouvements oculaires (voir [fiche n° 12](#)).
3. Examen oculaire et orbitaire qui recherche :
 - ptosis ;
 - exophtalmie, énophtalmie, dystopie ;
 - anomalie pupillaire : anisocorie, déficit pupillaire afférent relatif ;
 - baisse visuelle : mesure de l'acuité, champ visuel par confrontation ;
 - rougeur oculaire, chémosis, dilatation des vaisseaux épiscléaux ;
 - anomalie papillaire : œdème, atrophie.
4. Examen neurologique (voir [fiche n° 6](#)) qui recherche :
 - déficit dans le territoire du nerf trijumeau ;
 - souffle à l'auscultation périorbitaire ;
 - déficit sensitif ou moteur hémicorporel ;
 - syndrome cérébelleux ;
 - signes de myasthénie généralisée = urgence (dysphonie, dysphagie, dyspnée, faiblesse musculaire).

Conclusion

- L'examen neuro-ophtalmologique doit permettre :
 - d'identifier le ou les territoires musculaires atteints ;
 - de localiser la ou les lésions responsables de la diplopie ;
 - de proposer un ou des mécanismes lésionnels.
- Deux autres étapes sont utiles pour permettre d'évaluer plus précisément le trouble de l'alignement oculaire, en particulier si la paralysie oculomotrice n'est pas évidente :
 - le test au verre rouge ou test à la baguette de Maddox (voir [fiches n° 14 et 15](#)) ;
 - le coordimètre (Lancaster, voir [fiche n° 13](#)).