

INSUFFISANCE de DIVERGENCE (IdD)

L'IdD est un trouble fonctionnel rare dont le traitement est difficile et repose sur la prismsation en 1ère intention. La RO vient en complément, pour améliorer les PFV en VP et permettre la tolérance d'une prismsation permanente base externe qui soulage en VL.

ATTENTION AU DIAG

DIFFÉRENTIEL DE LA POM DU VI :
rechercher incomitance de la déviation (si présente -> bilan neuro)

Symptômes :

- Diplopie intermittente en VL : en lien avec fatigue, jamais en apparition brutale (cf POM VI), diminue avec repos
- Céphalées frontales,
- Asthénopie
- État nauséux
- Étourdissements
- Mal des transports
- Embrouillements et vision floue (en passage VP -> VL)
- Photophobie

Signes :

- $E > E'$ (delta env. 10D)
- AC/A (heterophorie) $< 3:1$
- Diminution NFV en VL
- déviation concomitante (à vérifier ++ pour éliminer POM VI)

Diagnostic différentiel

Prise en charge

Symptômes :

- Diplopie intermittente en VL : en lien avec fatigue, jamais en apparition brutale (cf POM VI), diminue avec repos
- Céphalées frontales,
- Asthénopie
- État nauséeux
- Étourdissements
- Mal des transports
- Embrouillements et vision floue (en passage VP -> VL)
- Photophobie

Signes :

- $E > E'$ (delta env. 10D)
- AC/A (heterophorie) $< 3:1$
- Diminution NFV en VL
- déviation concomitante (à vérifier ++ pour éliminer POM VI)

Diagnostic différentiel

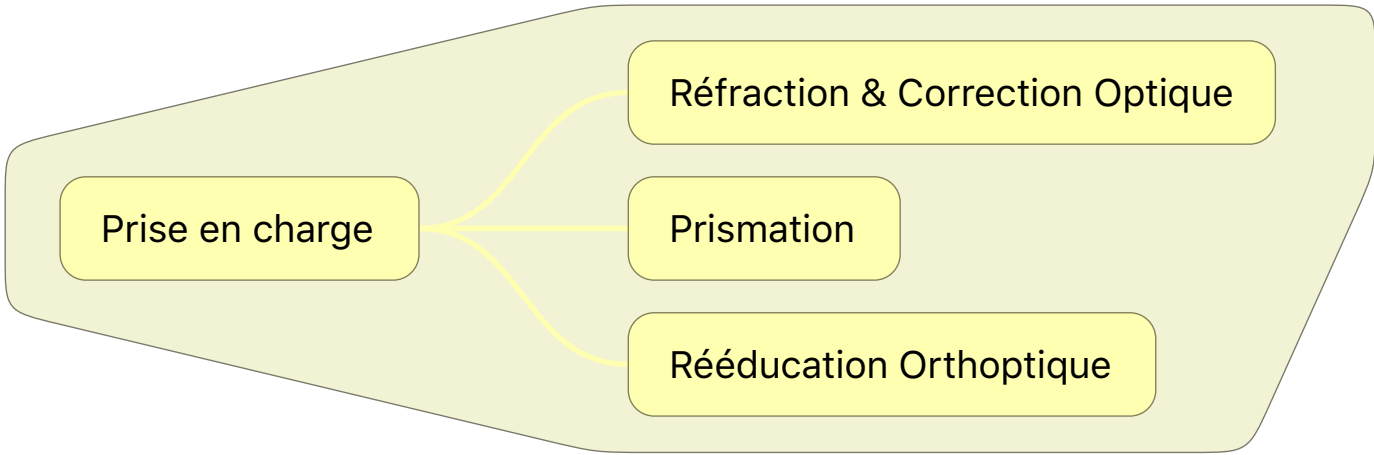
```
graph LR; A[Diagnostic différentiel] --- B[Pathologies organiques :  
• POM VI  
• Paralysie de la divergence  
(incomittance ++ / déviation non sensible  
à la fatigue / parfois nystagmus en latéral)]; A --- C[Désordres fonctionnels :  
• excès de convergence  
• Esophorie basique]
```

Pathologies organiques :

- POM VI
- Paralysie de la divergence
(incomittance ++ / déviation non sensible
à la fatigue / parfois nystagmus en latéral)

Désordres fonctionnels :

- excès de convergence
- Esophorie basique



Réfraction & Correction Optique

```
graph LR; A[Réfraction & Correction Optique] --- B[Myopie :  
• Une myopie conséquente doit être corrigée.]; A --- C[Hypermétropie (HM) :  
• pas de prévalence plus grande de l'HM dans les IdD  
• Comme AC/A est faible dans l'IdD : CO de l'HM à peu d'effet bénéfique ... Mais ne pas hésiter à prescrire un maximum de sphère positive.];
```

Myopie :

- Une myopie conséquente doit être corrigée.

Hypermétropie (HM) :

- pas de prévalence plus grande de l'HM dans les IdD
- Comme AC/A est faible dans l'IdD : CO de l'HM à peu d'effet bénéfique ... Mais ne pas hésiter à prescrire un maximum de sphère positive.

Prismation

- Dev verticale : DOIT être prismée avant RO
 - dans l'IdD, la prismation horizontale est l'option de traitement LA PLUS INDIQUÉE
 - Prisme Base Ext -> 2 méthodes principales :
 - 1) analyse de la disparité de fixation
 - 2) critère de Sheard
- => prescrire pour la VL, généralement le patient tolère le prisme en VP. Si non : rééducation pour améliorer les PFV

Rééducation Orthoptique

Phase 1

Objectifs :

- Informer le patient & développer une relation de travail
- Prise de conscience des mécanismes de feedback (flou, diplopie, neutralisation, SILO, ...)
- Développer la sensation de divergence
- Restaurer l'amplitude de NFV en VP,
- Normaliser les amplitudes d'accommodation/désaccommodation

Critères de succès :

- fusionner env. 15D en divergence en VP, à la barre de prisme
- au moins 12 cpm avec un +2,0/-2,0d

Phase 2

Objectifs :

- Normaliser l'amplitude de PFV
- Normaliser les facilités de NFV en VP (sauts en D)
- Normaliser les facilités de PFV (sauts en C)

Critères de succès :

- fusionner env. 30D en convergence, à la barre de prisme
- fusionner env. -15D en divergence, à la barre de prisme

Phase 3

Objectifs :

- Normaliser les amplitudes de NFV en VI et VL
- Normaliser les facilités de NFV en VI et VL

Critères de succès :

- satisfaire à une demande vergentielle en C et en D en VL

Phase 1

Objectifs :

- Informer le patient & développer une relation de travail
- Prise de conscience des mécanismes de feedback (flou, diplopie, neutralisation, SILO, ...)
- Développer la sensation de divergence
- Restaurer l'amplitude de NFV en VP,
- Normaliser les amplitudes d'accommodation/désaccommodation

Critères de succès :

- fusionner env. 15D en divergence en VP, à la barre de prisme
- au moins 12 cpm avec un +2,0/-2,0d

Phase 2

Objectifs :

- Normaliser l'amplitude de PFV
- Normaliser les facilités de NFV en VP (sauts en D)
- Normaliser les facilités de PFV (sauts en C)

Critères de succès :

- fusionner env. 30D en convergence, à la barre de prisme
- fusionner env. -15D en divergence, à la barre de prisme

Phase 3

Objectifs :

- Normaliser les amplitudes de NFV en VI et VL
- Normaliser les facilités de NFV en VI et VL

Critères de succès :

- satisfaire à une demande vergentielle en C et en D en VL