

Torticolis de cauză oftalmologică

Dr. Roxana Cozubaș

Medic specialist oftalmolog,
Ambulatoriul Spitalului
Clinic de Urgență pentru Copii
„Grigore Alexandrescu”
București

Un pacient în vârstă de 6 ani se prezintă pentru consult oftalmologic de rutină; părinții nu au sesizat nimic în neregulă până la această vârstă, astfel că acesta este primul control oftalmologic al băiatului. Fără istoric heredo-colateral semnificativ (traumatisme în antecedente sau afecțiuni oculare în familie).

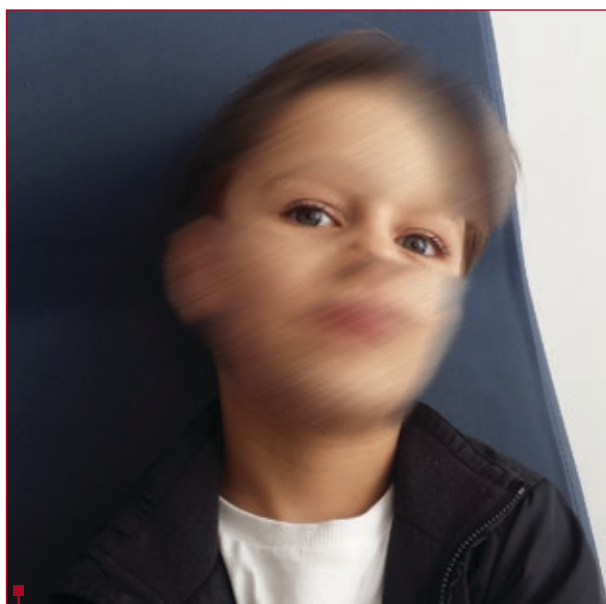


Figura 1

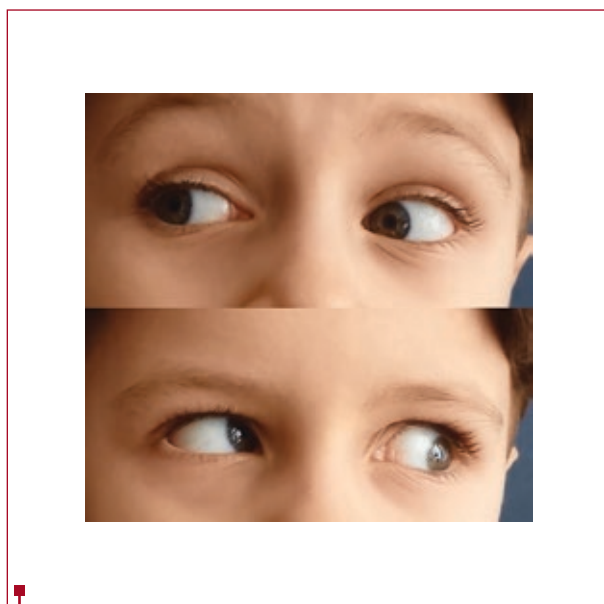


Figura 2

La examinarea pacientului se remarcă o poziție compensatorie a capului: întors spre stânga, partea dreaptă a feței expusă spre anterior, bărbia ridicată (figura 1).

La încercarea așezării capului în poziție primară, pacientul dezvoltă diplopie, având ochiul drept hipertropic față de stângul. La privirea spre stânga, decalajul între cei doi ochi crește și mai mult, iar diploopia devine extrem de deranjantă, astfel că pacientul evită privirea în această direcție (preferă să miște capul în acea direcție) (figura 2).

Se stabilește diagnosticul pozitiv de pareză congenitală de nerv IV și se recomandă ochelari pentru a compensa esoforia ce o însoțește (corecția hipermetropiei). Dacă pareza se decompensează mai mult sau dacă aspectul estetic deranjează excesiv (torticolisul), atunci se va proceda la corecția chirurgicală a strabismului generat de pareză.

Concluzie: este important de verificat motilitatea oculară de rutină la toți pacienții pentru a descoperi devieri mici. ■