

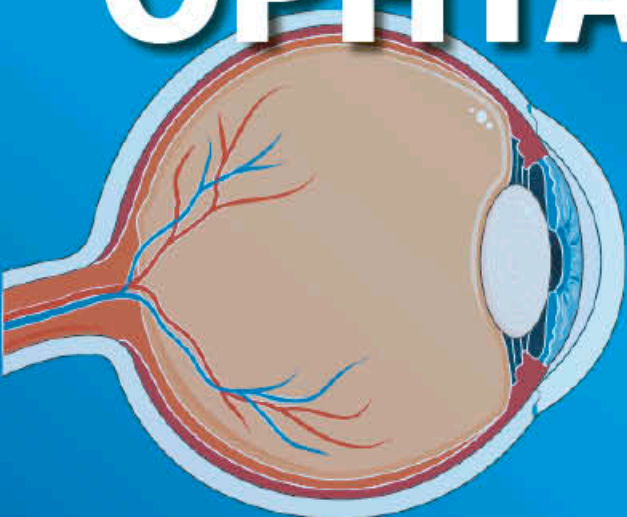
Collection dirigée
par Dr A. Charon et Dr N. Meton

JULIEN ANDRÉ




LA MARTINGALE*

EDN

OPHTALMOLOGIE



ENTRAÎNEMENT

-  240 questions en QI et dossiers progressifs
-  Avec les modalités docimologiques : QRU, QRM, QROC, KFP...
-  Corrections détaillées : explications, pièges et astuces

ellipses

DOSSIER CLINIQUE COURT - STRABISME

Vous recevez en consultation le petit Marin, 4 mois, qui est adressé par le pédiatre dans le cadre d'un bilan visuel systématique.

- **QRM 1 : À propos des bilans visuels systématiques chez le nourrisson, quelle(s) est (sont) la(les) réponse(s) exacte(s) ?**
- A. Un examen ophtalmologique doit être pratiqué avant le huitième jour de vie.
 - B. Un bilan visuel systématique est proposé entre 9 et 24 mois.
 - C. Le réflexe photomoteur n'apparaît que vers 6 mois de vie.
 - D. Chez le prématuré, un examen ophtalmologique après réfraction aux cycloplégiques doit être réalisé entre 3 et 12 mois même sans signe d'appel.
 - E. Une myopie sévère et précoce chez un des parents est un facteur de risque de trouble visuel.

Marin est né à terme, par voie basse suite à une grossesse physiologique. Ses parents n'ont pas d'antécédent ophtalmologique.

- **QRM 2 : À propos des propositions suivantes, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?**
- A. À son âge, Marin, tient assis sans appui.
 - B. À son âge, Marin babille.
 - C. L'orientation parfaite au bruit est acquise à 6 mois.
 - D. Le poids de naissance de Marin a dû doubler.
 - E. Marin va pouvoir commencer sa diversification alimentaire.

Les développements psychomoteur et staturo-pondéral de Marin sont normaux. Vous vous intéressez maintenant à l'examen ophtalmologique ;

- **QRM 3 : À propos des propositions suivantes, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?**
- A. Le strabisme même intermittent est toujours pathologique avant 3 mois.
 - B. Un torticolis peut être un signe d'appel de trouble visuel avant 4 mois.
 - C. Chez Marin, une mégalocornée vous orienterait vers un glaucome.
 - D. Dès les premières semaines de vie, l'examen des cornées peut mettre en évidence un strabisme.
 - E. Chez Marin, un test de l'occlusion alternée suggérerait une amblyopie.

À l'examen ophtalmologique vous retrouvez l'aspect suivant :



■ **ZAP 4 : Pointez l'œil atteint d'ésotropie sur l'image :**

La motilité oculaire est normale, l'examen à la lampe à fente est normal ainsi que le fond d'œil.

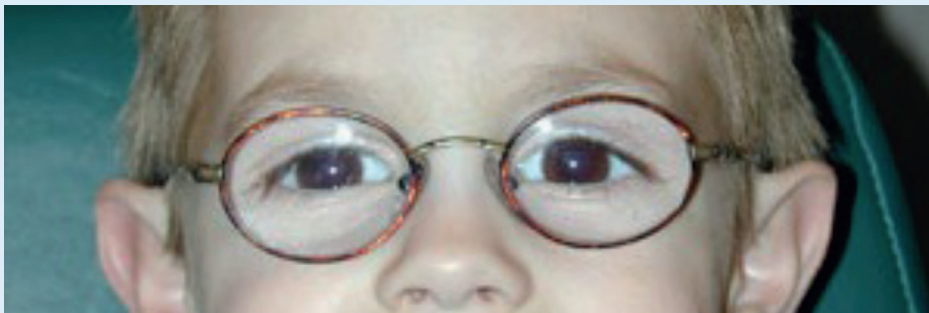
■ **QROC 5 : Quel examen ophtalmologique indispensable est à réaliser ? (1 à 5 mots sans abréviation)**

Vous retrouvez une hypermétropie.

■ **QRU 6 : Parmi les propositions suivantes, quelle est la réponse vraie ?**

- A. Le collyre cycloplégiant permet l'accommodation pour l'examen de la réfraction.
- B. Pour que l'on puisse examiner sa réfraction, et pour l'aider à accommoder, Marin devra bénéficier d'atropine pendant plusieurs jours avant la consultation.
- C. Le strabisme est le plus souvent associé à la myopie, le trouble réfractif le plus fréquent chez l'enfant.
- D. Le premier traitement du strabisme est la correction optique totale.
- E. Le bébé vision permet d'approcher l'acuité visuelle avec les cartes d'acuité de Teller à partir de 9-12 mois.

Vous revoyez Marin en consultation de suivi, et mesurez son angle de déviation strabique sous correction optique totale. Vous observez une disparition totale du strabisme. Le reste de l'examen est normal.



- **QRM 7 : À propos des propositions suivantes, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?**
- A. Marin est atteint d'un strabisme accommodatif.
 - B. Aucun autre traitement que le suivi et la correction optique totale n'est indiqué chez Marin.
 - C. Si un angle de déviation avait persisté, un examen sous écran avec prisme aurait permis de préciser la déviation.
 - D. Une déviation présente uniquement à l'écran unilatéral, est une phorie ou strabisme latent.
 - E. La mesure de la vision stéréoscopique en cas de strabisme intermittent est réalisée par le test de Lang.

Correction du dossier progressif n° 1

■ QRM 1

Correction ABDE

- A. Un examen ophtalmologique doit être pratiqué avant le huitième jour de vie.
- B. Un bilan visuel systématique est proposé entre 9 et 24 mois.
- C. Le réflexe photomoteur n'apparaît que vers 6 mois de vie.
- D. Chez le prématuré, un examen ophtalmologique après réfraction aux cycloplégiques doit être réalisé entre 3 et 12 mois même sans signe d'appel.
- E. Une myopie sévère et précoce chez un des parents est un facteur de risque de trouble visuel.

A. Vrai, les bilans visuels systématiques chez l'enfant sont à réaliser avant le huitième jour, au deuxième mois, au quatrième mois, entre 9 et 12 mois, au vingt-quatrième mois, et entre 3 et 6 ans. (Rang A)

B. Vrai, cf. réponse A, attention ne pas confondre avec les examens ORL de l'audition, qui se font en maternité à la naissance (OAPP, PEA), entre 9 et 24 mois (comme l'ophtalmo) et à 36 mois. Les pédiatres aiment bien les dates. N'hésitez pas à ficher ce genre d'information facile à retenir mais aussi très facile à oublier. (Rang A)

C. Faux. Le réflexe photomoteur apparaît dès la première semaine de vie, c'est un élément important des premiers examens ophtalmologiques d'ailleurs. À 2-4 semaines, apparaît le réflexe de poursuite qui s'établit totalement à 2 mois, puis le réflexe de fusion et la coordination binoculaire à partir de la quatrième semaine. La vision des formes est possible à partir de 3 mois et à partir de 4 à 5 mois, il y a la coordination œil tête main qui apparaît. (Rang A)

D. Vrai, la naissance prématurée est un facteur de risque de trouble visuel (pensez à la rétinopathie des prématurés) et comme tous les facteurs de risques de troubles visuels, c'est une indication à un tel examen ophtalmologique d'emblée. (Rang B)

E. Vrai, c'est également un facteur de risque de trouble visuel. Pour rappel, les autres facteurs de risques sont :

- Le **RCIU**
- Les troubles neurologiques
- La **surdité**
- Les anomalies chromosomiques (T21)
- Les **craniosténoses**
- Les embryofetopathies
- Les **antécédents familiaux** de strabisme, de troubles sévères de la réfraction, les maladies ophtalmologiques héréditaires (cataracte congénitale, glaucome congénitale).

La plupart sont assez évidents, ceux qui sont en rouge sont les moins simples et doivent être retenus. (Rang B)

■ QRM 2

▶ Correction CDE

- A. À son âge, Marin, tient assis sans appui.
- B. À son âge, Marin babille.
- C. L'orientation parfaite au bruit est acquise à 6 mois.
- D. Le poids de naissance de Marin a dû doubler.
- E. Marin va pouvoir commencer sa diversification alimentaire.

A. Faux, c'est très embêtant à apprendre je le conçois mais cela tombe assez souvent. Par ailleurs dans notre cas, il est important d'évaluer l'enfant dans sa globalité. C'est à 9 mois que le nourrisson tient sans appui (Rang A)

B. Faux, le babillage correspond à « ma-ma » et apparaît plutôt vers 6 mois. À 4 mois, l'enfant vocalise seulement (émet spontanément des sons, mais qui ne ressemblent pas encore à des syllabes) Pour le développement psychomoteur, je vous renvoie au tableau du développement psychomoteur des fiches La Martingale, qui résume très bien toutes les informations nécessaires. Répétez-le le temps qu'il faudra, cela finira par rentrer. (Rang A)

C. Vrai. L'orientation au bruit est parfaitement acquise au sixième mois. De manière générale, l'audition commence à se développer dès la vie fœtale, et l'enfant entend d'emblée très bien à la naissance. (Rang A)

D. Vrai, encore une fois, les pédiatres aiment bien les dates liées au développement de l'enfant sur ses différents aspects. Retenir principalement que le poids de naissance double au quatrième mois et triple à un an. La taille de naissance quant à elle double à 4 ans. (Rang A)

E. Vrai, la diversification alimentaire commence dès 4 mois. Petit rappel sur les laits, jusqu'à 4-6 mois, on utilise les préparations pour nourrisson, les préparations de suite jusqu'à 1 an et les préparations pour enfant en bas âge (ou lait de croissance) jusqu'à 3 ans. (Rang A)

DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR								
ÂGE	MOTEUR	MANUEL	LANGAGE	SENSORIEL	GRAPHISME CONSTRUCTION	ALIMENTATION	SOMMEIL	SPHINCTER
2 mois	Progression céphalo-caudale Soulève tête et épaule (sur le ventre) Bouge vigoureusement les 4 membres	Serre le doigt	Réponse vocale à la sollicitation : Gazouillis	Sourire-réponse Suit des yeux horizontalement			16h /jour	
4 mois	Tenue de la tête droite acquise S'appuie sur les avant-bras (sur le ventre)	Joue avec les mains Préhension volontaire	Rit aux éclats Vocalise	Poursuite oculaire horizontale et verticale (3 mois)		Mange à la cuillère si on lui présente		
6 mois	Tient assis AVEC appui Tourne seul	Passé un objet d'une main à l'autre Porte des objets à la bouche	Babillage (ma-ma) = redoublement des syllabes	Orientation parfaite au bruit		Mastique	12h /jour	
9 mois	Tient assis sans appui Tient debout avec appui	Saisit un objet avec la pince pouce-index Imitation manuelle « au revoir » ou « bravo »	Pointe un objet du doigt pour réclamer Répète une syllabe	Cherche du regard un objet tombé et disparu RÉAGIT À SON PRENOM Joue à coucou, le voilà Peur de l'étranger			3-4 siestes	

DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR								
ÂGE	MOTEUR	MANUEL	LANGAGE	SENSORIEL	GRAPHISME CONSTRUCTION	ALIMENTATION	SOMMEIL	SPHINCTER
12-18 mois	Progression céphalo-caudale Marche seul		Comprend ordre simple en contexte (10 mois) 10 mots de vocabulaire 2 mots combinés Apparition « NON »		Empile 2 cubes (12 mois)	Tient une tasse et boit seul	3-4 siestes	Contrôle volontaire Pot à 18 mois
2 ans	Court - Marche à reculons Lance une balle ou coup de pied dans un ballon Descend les escaliers	Ouvre porte Lave les mains - Mettre ses chaussures Enlève ses vêtements Joue avec d'autres enfants	Comprend ordre simple hors contexte (30 mois) 50 mots de vocabulaire + 4 à 10 mots/jours 3 mots en phrases	Reconnaît son image dans le miroir	Trait Tour avec 6 cubes	Autonomie la cuillère	3-4 siestes	Propreté diurne avec accident occasionnel Début de la propreté nocturne Contrôle volontaire des sphincters

DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR								
ÂGE	MOTEUR	MANUEL	LANGAGE	SENSORIEL	GRAPHISME CONSTRUCTION	ALIMENTATION	SOMMEIL	SPHINCTER
3 ans	Progression céphalo-caudale Monte les escaliers en alternant les pieds Tricycle	Résistance à une poussée douce Saute pieds joints	Dit une petite histoire « JE » PRONONCE SON NOM	S'habille seul Compte jusqu'à 3 Connaît son âge et sexe	Rond Pont avec 3 cubes		3-4 siestes	
4 ans		Appui monopodal Saute à cloche pied Lance une balle en l'air		Additions simples	Carré		13h / nuit Arrêt des siestes	Toilette seul
5 ans	Vélo sans les petites roues			Compte jusqu'à 30	Triangle Pyramide avec 6 cubes Écrit son prénom en lettre bâton		Arrêt des siestes	Énurésie : Fuite urinaire < 5 ans
6 ans				Discrimination droite-gauche	Losange Écrit son prénom en lettres attachées		< 12h / nuit Arrêt des siestes	