

Aile de Maddox

Clement Clarke, Londres, vers 1950

Don du CHU de Grenoble, coll. MGSM, n° d'inv. 2006-5-016

Aile de Maddox

permettant d'apprécier les déviations axiales de la vision

Une « hétérophorie » peut être définie comme un strabisme latent, c'est-à-dire observé sur le sujet lorsque ses yeux sont au repos physiologique. Elle n'est donc pas permanente, mais résulte d'une activité musculaire lâche, sans tonicité. Cette affection, parfois gênante et fatigante, a longtemps été difficile à diagnostiquer. L'instrument mis au point par l'anglais Ernst Maddox (1863-1933) pour effectuer un test appelé « test de l'aile de Maddox » offre un diagnostic rapide, en vision de près, de ces hétérophories. Le patient regarde un système de lignes rectangulaires graduées et de flèches. Ce système est figuré sur une plaque située à 33 cm de distance de ses yeux. La dissociation des images est assurée par une cloison qui sépare les deux champs visuels : le droit (représenté par des lignes graduées), et le gauche (représenté par des flèches).

✚ Médicalement parlant, une hétérophorie est une déviation des axes visuels maintenue latente par le réflexe de fusion. Il s'agit d'une déviation pathologique des globes oculaires apparaissant uniquement lorsque la vision des deux yeux est dissociée, ce qui génère des troubles de l'équilibre des globes oculaires. Ces troubles peuvent être divergents (exophorie), convergents (ésophorie) ou dirigés vers le haut (hyperphorie). L'hétérophorie peut entraîner une fatigue visuelle (rougeur de l'œil, maux de tête) lors de la fixation prolongée, par exemple lors d'un travail sur écran. Un bilan orthoptique qui étudie les troubles oculomoteurs et ceux de la vision binoculaire la met en évidence. Pour cela, on fait fixer au sujet un point précis en interposant un cache devant chacun des deux yeux alternativement. Lorsqu'on enlève le cache, on constate la déviation temporaire de l'œil caché, qui récupère très vite le point de fixation. Aujourd'hui, ces diagnostics sont automatisés et informatisés, et peuvent être aisément couplés avec l'examen ophtalmologique de base. Une fois détectées, les hétérophories mal tolérées peuvent être traitées par une rééducation musculaire adaptée.

