

## **HEMIANOPSIE LATÉRALE HOMONYME**

Votre médecin pense que vous avez une hémianopsie latérale homonyme. Cela veut dire que vous avez perdu la vision d'une même moitié du champ visuel de chaque oeil. La lésion qui a provoqué ce problème est dans le cerveau et non dans les yeux.

### **Anatomie**

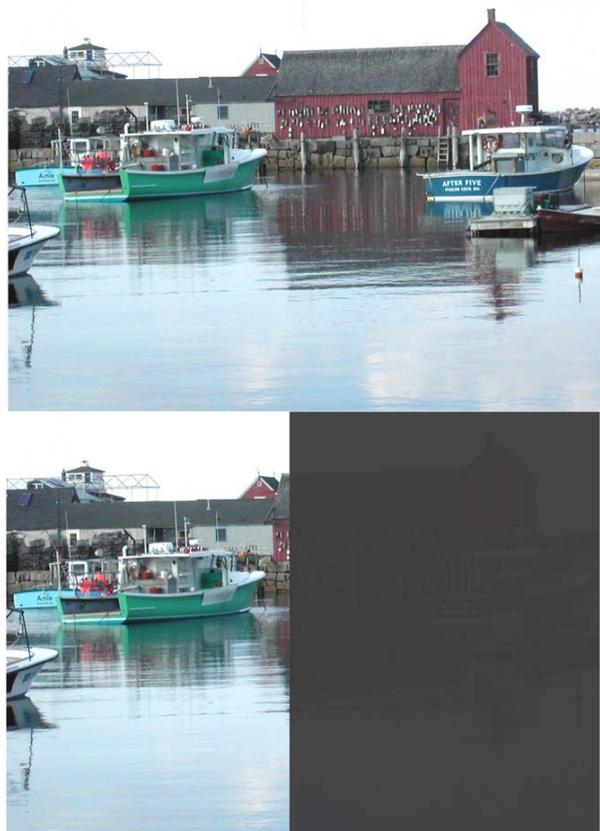
La notion que la moitié gauche du cerveau reçoit les sensations et est responsable des mouvements de la partie droite du corps et vice et versa est familière à beaucoup de gens. De la même façon la moitié gauche du cerveau voit les images du côté droit du champ visuel de chaque oeil et la moitié droite du cerveau voit les images du côté gauche du champ visuel de chaque oeil. Ceci est dû au fait que la moitié de l'information provenant de chaque oeil est transmise au côté droit du cerveau et l'autre moitié est transmise au côté gauche.

L'hémianopsie latérale homonyme est une condition dans laquelle une personne ne peut voir qu'une seule moitié du champ visuel, la droite ou la gauche, en raison d'une lésion du côté du cerveau qui reçoit les images provenant de l'autre côté. Ainsi une lésion de la moitié gauche du cerveau produit une perte visuelle de la moitié droite du champ visuel de chacun des deux yeux et une lésion de la moitié droite du cerveau produit une perte visuelle de la moitié gauche du champ visuel de chacun des deux yeux.

### **Symptômes**

Il est difficile d'expliquer la sensation liée à une hémianopsie latérale homonyme. Les personnes avec une hémianopsie homonyme droite ont souvent la sensation d'un problème lié à l'œil droit, mais quand ils vérifient la vision de chaque œil séparément ils se rendent compte que chaque œil ne voit pas la partie droite de la scène visuelle.

Les patients affectés ont tendance à heurter les objets situés du côté du champ visuel déficitaire. Certaines actions, comme traverser une rue, deviennent dangereuses car les patients ne voient pas les véhicules arrivant du côté qu'ils ne voient pas. La conduite de l'automobile est particulièrement problématique, notamment en changeant de file ou en présence d'un obstacle situé du côté de l'hémianopsie.



Pour illustrer ce que voit une personne avec une hémianopsie latérale homonyme il est habituel de montrer l'image d'une scène dont on cache la moitié comme dans la figure ci-contre. Cela toutefois ne rend pas véritablement compte de la sensation produite par l'hémianopsie latérale homonyme car les personnes affectées ne voient pas une moitié de la scène ayant un aspect normal et une autre moitié comme une zone

blanche ou sombre. La moitié manquante de la scène visuelle n'existe tout simplement pas.

Par exemple, en considérant ce paragraphe de « Du côté de chez Swann » de Marcel Proust, on peut représenter le paragraphe en entier et ensuite le paragraphe tel qu'il peut être vu avec une hémianopsie latérale homonyme :

**Il y avait déjà bien des années que, de Combray, tout ce qui n'était pas le théâtre et le drame de mon coucher, n'existait plus pour moi, quand un jour d'hiver, comme je rentrais à la maison, ma mère, voyant que j'avais froid, me proposa de me faire prendre, contre mon habitude, un peu de thé. Je refusai d'abord et, je ne sais pourquoi, me ravisai. Elle envoya chercher un de ces gâteaux courts et dodus appelés Petites Madeleines qui semblent avoir été moulés dans la valve rainurée d'une coquille de Saint-Jacques. Et bientôt, machinalement, accablé par la morne journée et la perspective d'un triste lendemain, je portai à mes lèvres une cuillerée du thé où j'avais laissé s'amollir un morceau de madeleine. Mais à l'instant même où la gorgée mêlée des miettes du gâteau toucha mon palais, je tressaillis, attentif à ce qui se passait d'extraordinaire en moi. Un plaisir délicieux m'avait envahi, isolé, sans la notion de sa cause.**

**Il y avait déjà bien des années que  
théâtre et le drame de mon couche  
d'hiver, comme je rentrais à la mai  
proposa de me faire prendre, contr**

**d'abord et, je ne sais pourquoi, me gâteaux courts et dodus appelés P moulés dans la valve rainurée d'u machinalement, accablé par la mor lendemain, je portai à mes lèvres u s'amollir un morceau de madeleine. des miettes du gâteau toucha mon passait d'extraordinaire en moi. Un la notion de sa cause.**

Une façon d'essayer de saisir ce que voient les gens avec une hémianopsie latérale homonyme quand ils se déplacent dans l'environnement est de garder le corps droit, de tourner sa tête et les yeux le plus loin possible à gauche. Maintenant essayez de marcher en arrière. Vous voyez à peu près la moitié de la scène visuelle à gauche dans la direction de votre marche. Dans cet environnement non familier vous pouvez vous attendre à heurter des objets situés à votre droite.

La lecture présente un certain nombre de difficultés spécifiques chez les personnes avec une hémianopsie homonyme latérale. Les personnes avec une hémianopsie homonyme latérale gauche ont des difficultés à trouver le début de la ligne suivante, lors d'un retour à la ligne. Pendant la lecture les yeux font une série de petits mouvements rapides d'un mot ou d'un groupe de mots au suivant mot ou groupe de mots . Comme nous lisons de la gauche vers la droite, les gens avec une hémianopsie latérale homonyme droite ont de la difficulté a effectuer des mouvements normaux faisant plutôt de plus petits mouvements, ce qui amène

leur regard à aller du début à la fin d'un mot seulement. Ceci rend la lecture lente et frustrante.

L'acuité visuelle, c'est-à-dire la capacité de lire les caractères sur la ligne 10/10 d'une échelle de lecture, n'est pas affectée par une hémianopsie latérale homonyme qui ne cause que la perte d'une moitié du champ visuel.

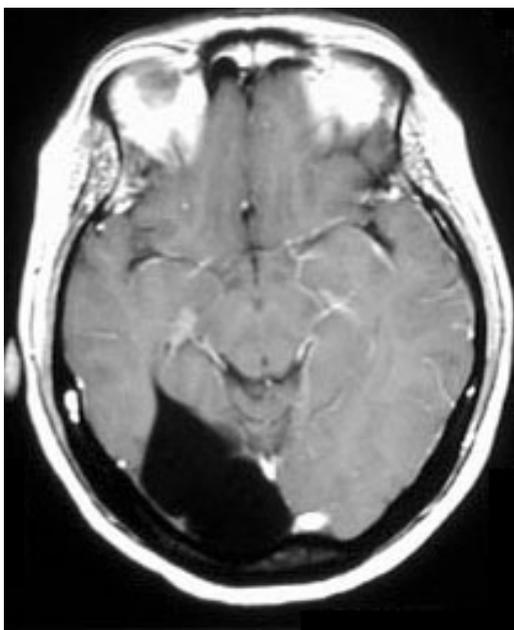
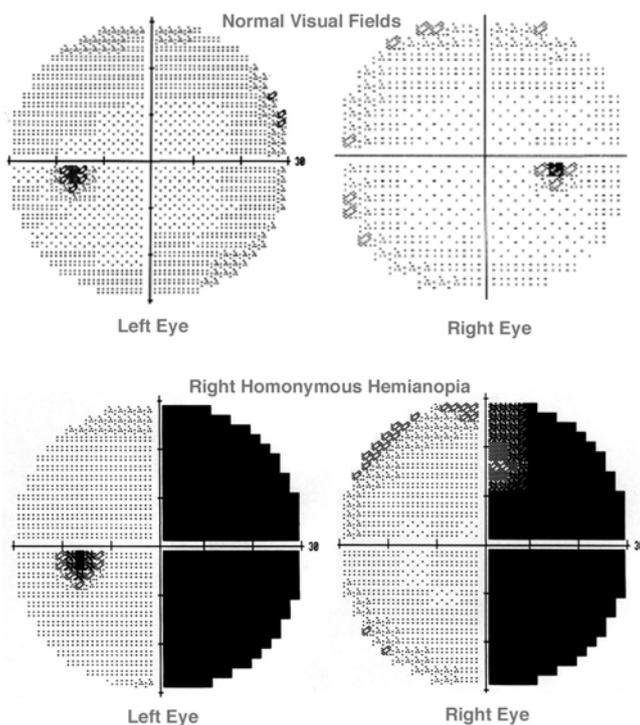
Une hémianopsie latérale homonyme, surtout si elle survient brutalement comme lors d'un accident vasculaire cérébral peut s'accompagner d'hallucinations visuelles. Ces hallucinations peuvent être « élémentaires » - des lumières, des formes, des figures géométriques – ou « complexes » ayant l'aspect d'un objet identifiable. Parfois un objet vu dans le champ visuel intact est reflété dans le champ visuel aveugle. Par exemple, lors d'un mouvement d'un bras du côté sain vers une assiette posée sur une table, le patient peut « voir » un bras faisant le même mouvement de l'autre côté. Comme les patients sont souvent réticents à mentionner ce symptôme ils devraient être rassurés par les membres de leur famille ou par leur médecin qui pourra leur expliquer la nature du problème. Contrairement aux hallucinations auditives, les hallucinations visuelles ne sont généralement pas dues à un désordre psychiatrique mais plutôt la conséquence d'une atteinte du système visuel. A la suite d'un accident vasculaire cérébral les hallucinations visuelles disparaissent après quelques semaines grâce à des ajustements dans le cerveau. Les hallucinations visuelles peuvent être transitoires ou

persistantes. Quand elles sont persistantes il vaut souvent mieux les regarder que les éviter.

## Signes

Suite à la découverte d'une hémianopsie latérale homonyme il faut effectuer une évaluation complète du système visuel. L'hémianopsie latérale homonyme est diagnostiquée à l'aide d'un test de champ visuel. Ce test vérifie la capacité du patient à détecter des stimuli lumineux dans diverses parties du champ visuel alors

qu'il fixe une cible située droit devant. Le résultat est reporté sur une figure qui montre la sensibilité visuelle des diverses parties du champ visuel. La figure ci-jointe montre un champ visuel normal (en haut), une hémianopsie latérale homonyme complète (au milieu) et un déficit homonyme droit partiel impliquant le quadrant supérieur droit du champ visuel (en bas).



L'IRM montre une section à travers le cerveau. Du côté droit le cerveau est normal alors que du côté gauche on voit une zone noire qui représente un infarctus cérébral.

### **Diagnostic**

Quoiqu'une hémianopsie latérale homonyme peut être due à n'importe quelle affection du cerveau incluant les tumeurs, les maladies inflammatoires et les traumatismes, elle est le plus souvent due à un accident vasculaire cérébral. Le test diagnostique le plus couramment utilisé pour diagnostiquer la cause et la localisation de la lésion cérébrale est l'imagerie cérébrale par IRM.

### **Pronostic**

La récupération d'une hémianopsie latérale homonyme dépend de la cause sous-jacente et de la sévérité de l'atteinte. La récupération est plutôt rare dans le cas d'un accident vasculaire cérébral, surtout si l'atteinte est aussi dense et sévère que dans le cas illustré ci-dessus.

### **Traitement**

Le traitement de l'hémianopsie latérale homonyme à pour but d'aider le patient à lire et à percevoir le monde environnant.

La lecture peut être améliorée en utilisant une règle pour permettre aux yeux de mieux fixer la ligne d'un texte et par des exercices visant à augmenter la taille des petits mouvements oculaires faits lors de la lecture. Certains patients lisent mieux s'ils tiennent le texte à un angle de 90° par rapport à l'orientation normale. Les personnes avec une hémianopsie latérale homonyme droite devraient lire vers le bas, afin de placer la ligne suivante du texte dans le champ visuel intact. A l'opposé, les personnes avec une hémianopsie latérale homonyme gauche devraient lire vers le haut pour la même raison. Même si cela semble fantaisiste, beaucoup d'enseignants de la lecture s'assoient en face de leur étudiant et lisent en même temps qu'eux même si le texte qu'ils voient est inversé.

Les déplacements dans l'environnement s'effectuent mieux si on dirige les yeux vers le champ visuel hémianopsique. Rechercher quelque chose dans son champ visuel aveugle requière une stratégie différente. Les études ont montré qu'alors que les personnes avec une hémianopsie latérale homonyme font une série de petits mouvements oculaires dans leur champ visuel aveugle pour y trouver quelque chose. Il serait préférable qu'ils fassent de très larges mouvements oculaires dans le champ visuel aveugle et laisser ensuite les yeux revenir vers l'objet. Pour marcher il est préférable qu'un accompagnant marche du côté aveugle du patient tout en tenant son bras. Dans la mesure du possibles les membres de la famille et les visiteurs devraient se placer du côté du champ visuel sain de la personne affectée. Au cinéma, les personnes devraient

s'asseoir le plus loin possible du côté du champ visuel déficitaire pour que l'action se déroule dans leur champ visuel sain.

Des prismes ou des miroirs placés sur les lunettes ont été utilisés pour compenser l'hémianopsie. Ils ont pour objectif de déplacer le champ visuel normal vers le côté déficitaire et d'attirer l'attention sur des objets qui pourraient s'y trouver. Pour bien voir l'objet d'intérêt il faut ensuite le fixer grâce à un mouvement actif des yeux.

L'utilité des programmes assistés par ordinateur dans la récupération du champ visuel est controversée. Les recherches en cours devraient résoudre la question de leur capacité à induire une amélioration significative de la fonction visuelle chez les personnes avec une hémianopsie. En attendant, il faut rester prudent avant d'investir énormément d'effort et d'argent dans des traitements dont l'efficacité n'est pas prouvée.

Des spécialistes en basse vision peuvent être consultés par les patients qui souhaitent entreprendre ce type de traitement. En général, aucune de ces techniques n'a montré une amélioration des mesures sur des échelles d'activités quotidiennes. Les patients qui les utilisent sont souvent enthousiastes comme c'est généralement le cas dans toute étude de rééducation et il est souvent difficile de leur expliquer la différence entre un effet placebo et un bénéfice réel.

## **Conduire avec une hémianopsie latérale homonyme**

La conduite de l'automobile est risquée pour les personnes avec une hémianopsie latérale homonyme. L'aptitude à conduire est en partie influencée par les déficits neurologiques associés et surtout par la présence d'une négligence spatiale. Beaucoup des centres de réhabilitation ont des simulateurs de conduite servant aussi bien à la formation du conducteur qu'à l'évaluation de son aptitude à conduire de façon sécuritaire. Passer un test de conduite avec un examinateur expérimenté peut s'avérer utile.

### **Questions fréquemment posées**

*Est-ce que ma vision va s'améliorer ?*

Toute amélioration de la vision après un accident vasculaire cérébral se produit généralement dans la période initiale et atteint son maximum à six mois. Quoique possible, une amélioration après ce délai est exceptionnelle. Si la cause n'est pas un accident vasculaire cérébral, le potentiel d'amélioration est déterminé par la possibilité de traiter la cause. Le potentiel d'amélioration varie avec la cause de la maladie et la situation particulière du patient.

*Est-ce que je vais pouvoir conduire ?*

En France, la conduite automobile requiert une amplitude du champ visuel de 120 degrés en continu le long du méridien horizontal et 15 degrés au dessus et en dessous du point de fixation lorsque les deux yeux sont ouverts et que l'on fait l'examen des deux yeux simultanément. Si vous avez le moindre doute quant à vos capacités à conduire l'automobile en France, vous devez vous renseigner auprès de votre médecin.