

# HÉMIANOPSIE HOMONYME

Le personne peut perdre la moitié de son champ visuel droit ou gauche sur un plan vertical, et ce symétriquement sur les deux yeux. Elle ne perçoit alors plus tous les éléments, obstacles ou les gens qui se trouvent sur les zones latérales. Certains déplacements comme traverser la rue deviennent dangereux. La personne est souvent surprise par les piétons ou les voitures qui tout à coup semblent surgir de nulle part dans son champ visuel. La conduite d'un véhicule est problématique. La perte de la moitié du champ visuel rend la lecture très difficile. En revanche, la partie vue par le champ non affecté reste lisible et la vision centrale peut rester normale.

## Hémianopsie homonyme

### Vision normale



## Hémianopsie homonyme

### Vision normale



# HÉMIANOPSIE HOMONYME

## La maladie

L'hémianopsie est causée par une mauvaise transmission de l'information visuelle au cerveau. Une hémianopsie peut être due aux affections du cerveau incluant les tumeurs, les maladies inflammatoires et les traumatismes. Elle est le plus souvent due à un accident vasculaire cérébral.

La lésion qui a provoqué ce problème est dans le cerveau et non dans les yeux.

L'hémianopsie homonyme est une condition dans laquelle une personne ne peut voir qu'une seule moitié du champ visuel (droite ou gauche) de chaque œil.

Comme sur le schéma, une lésion de la moitié gauche du cerveau produit une perte visuelle de la partie droite du champ visuel des deux yeux. Les nerfs optiques concernés par la lésion (en rouge et en vert sur le schéma) n'assurent plus le transport des informations visuelles de la rétine vers le cerveau.

À l'inverse, une lésion de la moitié droite du cerveau produit une perte visuelle de la moitié gauche du champ visuel des deux yeux.

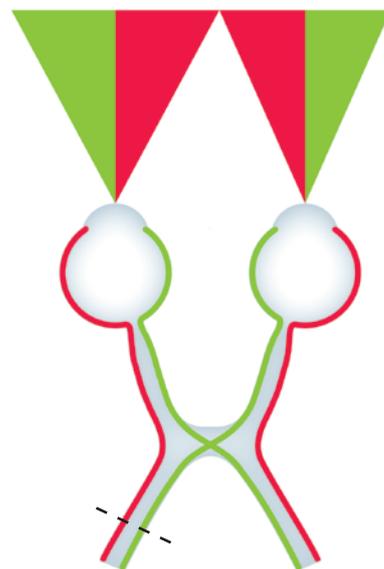
### Champ visuel



normal



hémianopsie homonyme



© Ligue Braille

## Les symptômes

- Sensation de problème lié à un seul œil.
- Perte de la moitié du champ visuel avec maladresse associée.
- Plaintes relatives à la cause de la pathologie (maux de tête, vomissements...).

## Le traitement

La cause sous-jacente doit être traitée le plus précocement possible afin de permettre de récupérer la vision et surtout d'éviter une aggravation. Cela exige une bonne collaboration entre ophtalmologue, neurologue, interniste et radiologue. La récupération est plutôt rare dans le cas d'un accident vasculaire cérébral, surtout si l'atteinte est dense et sévère.

La rééducation orthoptique a pour but d'aider le patient à lire et à percevoir le monde environnant. Rechercher quelque chose situé dans son champ visuel aveugle requiert une stratégie différente.