



Lentilles et chirurgie : combo gagnant !

Amandine Desmarest

Mlle E., 17 ans, nous est adressée en consultation pour une adaptation en lentilles rigides (LRPG) dans les suites d'une photokératectomie thérapeutique pour une dystrophie cornéenne associée à une myopie forte. La dystrophie de Reis Buckler dont elle est atteinte, est une dystrophie héréditaire de transmission autosomique dominante, caractérisée par une atteinte de l'épithélium cornéen et responsable d'ulcérations cornéennes récidivantes causant douleurs superficielles, photophobie et larmoiement. Une baisse d'acuité visuelle apparaît généralement vers la deuxième ou la troisième décennie, en lien avec l'apparition d'opacités réticulées diffuses. C'est une pathologie rare dont la prévalence est estimée à moins d'un cas pour 1/1 000 000 [1-3].

Observation

Mlle E. a bénéficié d'une première adaptation en LRPG à l'âge de 15 ans, mais sans succès en raison d'ulcérations récidivantes qui entraînaient un inconfort. Deux ans plus tard, la jeune patiente nous est réadressée pour un nouvel essai, après une photokératectomie thérapeutique bilatérale ayant permis la diminution des opacités réticulées centrales responsables d'une baisse d'acuité visuelle (figure 1).

Nous réalisons dans un premier temps une adaptation en LRPG sphériques qui est satisfaisante avec les paramètres retenus (tableau). La figure 2 montre l'aspect après l'adaptation.

Tableau. Paramètres des LRPG sphériques adaptées chez la patiente avec un bon résultat.

Paramètres	Œil droit	Œil gauche
Diamètre (mm)	10,50	10,50
Rayon (mm)	8	7,75
Puissance (dioptries)	-8	-8,75

Malheureusement, au bout de quelques mois, la patiente arrête le port des lentilles en raison d'un inconfort dû à des douleurs récurrentes. Dans ce contexte, une



Figure 1. Aspect en éclairage diffus en lampe à fente de la cornée de la patiente. À gauche. Opacités réticulées responsables d'une baisse d'acuité visuelle à 3/10^e OD et 4/10^e OG. À droite. Après une photokératectomie thérapeutique, récupération d'une acuité visuelle à 9/10^e OD et 10/10^e OG.



Figure 2. Aspect de la LRPG après la pose, dont l'adaptation est satisfaisante : lentille bien centrée, bords ni trop lâches ni trop serrés, image fluo en cocarde sans appui.



Figure 3. Le principe des lentilles sclérales est de passer en pont au-dessus de la cornée en créant un réservoir de larmes sous la lentille. Ici, l'adaptation de la patiente en lentilles minisclérales (15 mm) est satisfaisante : les bords ne sont pas serrés (pas de blanchiment des vaisseaux conjonctivaux), il n'y a pas d'appui central en lumière bleue après l'instillation de quelques gouttes de fluorescéine dans la lentille, et la flèche cornéenne de 4 200 µm est correcte, avec une épaisseur équivalente à la moitié de l'épaisseur cornéenne.

nouvelle adaptation par des lentilles minisclérales lui est proposée (15 mm de diamètre), dans l'objectif de diminuer le risque d'ulcération cornéenne (figure 3).

Discussion

L'adaptation en lentilles minisclérales de Mlle E. est une réussite, avec une nette amélioration du confort optique, du confort de vie et un bénéfice sur la qualité de vie avec réduction de l'absentéisme scolaire lié aux épisodes d'ulcération. Cependant, au fil des mois, la patiente a abandonné le port des lentilles du fait de son appréhension à la dépose de la lentille et ce, malgré plusieurs consultations de contrôle au cours desquelles une infirmière habilitée lui a expliqué les techniques de pose/dépose et la manipulation.

Conclusion

La contactologie possède des indications à visée thérapeutique dans la prise en charge des dystrophies

cornéennes, et tous les types de lentilles peuvent être utilisés. Quelle que soit la pathologie du patient, l'adaptation en lentilles, en particulier rigides, nécessite d'une part la motivation et l'implication du patient (et des parents pour les enfants), et d'autre part la mise en confiance du patient par le médecin. Plusieurs consultations sont en général nécessaires ainsi qu'un temps dédié à l'explication du rôle de la lentille et surtout de sa manipulation, cette dernière pouvant être déléguée à une infirmière spécialement formée.

Références bibliographiques

- [1] Les adolescents et les lentilles de contact. Rapport de la SFOALC. Medline. 2022.
- [2] Atia R, Jouve L, Geogon C *et al.* Imagerie de la dystrophie cornéenne de Reis-Buckler. *J Fr Ophthalmol.* 2019;42(1)105-7.
- [3] Klintworth GK. Corneal dystrophies. *Orphanet J Rare Dis.* 2009;4:7.