



Implant phaque : du renouveau ?

Symposium organisé par Ophta France le 12 mai 2019

Place de l'ICL EVO Visian dans l'arsenal réfractif 2019

D'après l'intervention du Dr Mickaël Assouline (Paris)

L'arbre décisionnel en chirurgie réfractive est conditionné par le degré d'amétropie et l'épaisseur de la cornée :

- pour les petites amétropies inférieures à 2 dioptries, les techniques par ablation de surface sont préconisées (PKR) ;
- entre 2 et 8 à 10 dioptries, on conseille le Smile ou le Lasik ;
- à partir de 8 dioptries, une solution additive est recommandée.

L'ICL Staar V4C est le meilleur choix actuel pour la correction chirurgicale des myopies supérieures à 8 dioptries : biocompatibilité du matériau Collamer, réversibilité, stabilité de la réfraction, gain d'acuité visuelle, qualité de vision par la grande zone optique effective, réduction des HOA, prévention des risques de coma.

Zoom sur l'ICL : qu'apporte le Collamer ?

D'après l'intervention du Dr Viridiana Kocaba (Lyon)

La composition de l'ICL associe un collagène porcin et un copolymère chromophore absorbant les ultraviolets.

Les avantages du Collamer sont :

- la biocompatibilité, et donc le faible taux d'inflammation postopératoire ;
- le maintien de la transparence au long cours, qui limite le risque de dysphotopsie et d'HOA ;
- l'absence d'adhérence, et donc la facilité d'explantation ;
- la flexibilité malgré la fragilité de l'implant.

Il permet une grande qualité visuelle avec peu d'aberrations optiques de haut degré, une réversibilité et une biocompatibilité. Il est donc « *sure et secure* ».

Apport de l'OCT de segment antérieur pour l'optimisation du sizing de l'ICL

D'après l'intervention du Dr Pierre Levy (Montpellier)

La sécurité de l'implantation phaque par ICL est essentiellement liée à 2 facteurs :

- le respect des critères de sécurité préopératoires ;
- l'obtention d'un *vaulting* postopératoire optimal.

Il existe une nouvelle méthode de *sizing* de l'implant avec l'OCT de segment antérieur.

Avantage de l'OCT : c'est un examen rapide, non invasif, reproductible et d'excellente répétabilité. Cette technique permet une prédiction du *vaulting* postopératoire et de la taille idéale de l'implant ICL à poser. La NK formula prédit le *vaulting* postopératoire. Le *sizing* basé sur cette formule donne des résultats qui semblent plus précis que la méthode de référence avec le meilleur pourcentage de patients qui respectent les critères de sécurité du *vaulting* postopératoire avec le MS39 (CSO).

Nous privilégions aujourd'hui les résultats obtenus avec les acquisitions en OCT tout en continuant à les comparer aux autres méthodes et à les moduler dans les cas litigieux avec les valeurs de l'angle iridocornéen et de la profondeur de chambre antérieure.

Qualité de vision après une implantation phaque

D'après l'intervention du Dr Frank Goes (Anvers, Belgique)

L'ICL est efficace, prédictible et stable. L'acuité visuelle sans correction en postopératoire est équivalente ou supérieure à l'acuité visuelle avec correction en préchirurgie.

Des études subjectives étudiant la qualité de la vue après une implantation phaque ont été initiées. Dans la grande majorité des cas, les résultats ont montré des plaintes fonctionnelles telles que des halos, et une diminution de la fréquence de ces symptômes avec le temps, d'où l'intérêt de la neuroadaptation.

Presbytie : espoir ou réalité ?

D'après l'intervention du Pr Béatrice Cochener (Brest)

Les intérêts potentiels d'une implantation phaque dans la presbytie sont :

- une technique additive, et donc réversible ;
- le respect du cristallin clair : on préserve l'accommodation résiduelle et la rétine ;
- le traitement qui peut être combiné d'une amétropie sphérique et cylindrique ;
- une implantation postérieure moins sensible au décentrement et à l'HOA ;
- le respect de l'endothélium.

Les objectifs sont atteints par modulation asphérique et par multifocalité. L'approche pilote est encourageante. Mais il existe une courbe d'apprentissage aux mesures et à l'implantation, un coût pour un implant transitoire, et il reste à démontrer sa durée de vie.

Hélène Beylerian