

Optique

Histoire de cas



Cas n°28.

Myopie unilatérale jamais corrigée : conserver une légère bascule lors de la correction de la presbytie !

Catherine Peyre¹, Jean-Pierre Meillon²

Monsieur Z, avocat d'affaires, présente une légère myopie unilatérale (OD) jamais corrigée, car n'ayant occasionné aucune gêne visuelle, ni de loin ni de près, jusqu'à l'âge de 47 ans. Après une première correction unifocale pour la VP relativement bien tolérée, l'augmentation de la presbytie avec l'âge va poser plusieurs problèmes de corrections.

Monsieur Z consulte pour la première fois à l'âge de 48 ans car il éprouve des difficultés à lire longtemps, en particulier les petits caractères. Une première prescription est établie :

VL : OD : -1,00 → 10/10 ; OG : plan → 10/10,
VP : add ODG +1,50 → P2 (OD et OG).

Le patient qui n'affectionne pas le port de lunettes et qui n'éprouve pas de gêne en VL, ne fait exécuter que la VP avec une monture demi-lunes. Ces lunettes, portées uniquement pour la lecture, ne posent aucun problème d'adaptation, le travail sur écran étant assuré sans correction...

À l'âge de 53 ans, il consulte à nouveau car il est gêné en VP. La presbytie ayant évolué, son ophtalmologiste lui propose de passer aux verres progressifs et lui prescrit la correction suivante :

VL : OD : -0,50 → 10/10 ; OG : +0,25 → 10/10,
VP : add ODG 2,00 → P2.

Le patient fait exécuter ces lunettes chez son opticien. À la livraison, il éprouve une sensation de tangage en vision dynamique et se plaint d'un champ de vision de près trop étroit avec une impression de verres trop forts. Un contrôle d'exécution ne révèle aucun défaut de centrage. L'opticien offre des demi-lunes pour la lecture : OD +1,25 et OG +2,00. Le patient retrouve un confort monoculaire et binoculaire immédiat et une lecture facile du

P2 à 40 cm (sa distance spontanée de lecture). Il abandonne le port des verres progressifs, mais décide de les conserver en lunettes de secours.

À l'âge de 62 ans, il consulte à nouveau car il se plaint de ne plus pouvoir lire longtemps ni avec ses demi-lunes ni avec ses verres progressifs qu'il tolère toujours aussi mal. Sa réfraction a changé et son médecin lui prescrit les verres suivants :

VL : OD : afocal → 10/10 ; OG : (90°-0,25) +0,75 → 10/10,
VP : add 2,50 → P2.

Le patient a un OD directeur et a l'impression de voir parfaitement de loin sans correction.

Essai des verres avant exécution

Lors de l'essai des verres effectué chez l'opticien, le patient confirme qu'il ne souhaite pas de verres progressifs, insiste sur le fait qu'il travaille beaucoup sur écran et que ses anciens verres de VP lui donnent encore toute satisfaction sur écran.

Les verres prescrits pour la VP sont essayés et se révèlent inconfortables, toujours avec une impression de verres trop forts alors qu'il n'y a ni hétérophorie ni insuffisance de convergence. Après plusieurs dosages de la correction, un bon confort est finalement obtenu avec : OD : +2,25 ; OG : +2,50, donc avec une légère bascule. La lecture du P2 est possible pour l'OD à 40 cm et pour l'OG à 45/50 cm. Pour travailler sur écran, la profondeur de champ souhaitée (60/70 cm) est obtenue avec une sous-correction de 0,75 à droite et à gauche.

1. Ophtalmologiste, Paris. 2. Opticien, chargé de cours en orthoptie à Paris-VI.

Optique

Équipement finalement proposé

Le patient ne souhaitant pas manipuler deux paires de lunettes – une pour la lecture et une autre pour le travail sur écran –, il accepte un équipement en verres de proximité, des Intervue-0,80, comportant une sous-correction de 0,80 D dans le haut des verres.

Grâce à la légère bascule, la profondeur de champ obtenue dans le haut des verres est confortable et efficace en binoculaire de 60 à 80 cm, ce qui semble très satisfaisant pour ce presbyte.

Contrôle de la vision stéréoscopique

Un contrôle de l'équilibre binoculaire en VI et VP – avec la correction en bascule – n'a pas révélé d'hétérophorie induite et l'acuité stéréoscopique au test de la mouche est excellente.

Évolution de la réfraction

1 ^{re} consultation à l'âge de 48 ans		
OD	-1,00 → 10/10	add 1,50 → P ₂ à 40 cm
OG	plan → 10/10	add 1,50 → P ₂ à 40 cm
2 ^e consultation à l'âge de 53 ans		
OD	-0,50 → 10/10	add 2,00 → P ₂ à 40 cm
OG	+0,25 → 10/10	add 2,00 → P ₂ à 40 cm
3 ^e consultation à l'âge de 62 ans		
OD	plan → 10/10	add 2,50 → P ₂ à 40 cm
OG	(90°-0,25) +0,75 → 10/10	add 2,50 → P ₂ à 40 cm

Conclusion

Cette histoire de cas, qui concerne pourtant une correction assez simple, montre que les habitudes sensorielles anciennes sont difficiles à modifier et que notre apprentissage de la réfraction, qui a tendance à vouloir redonner une correction la plus précise pour les deux yeux, n'est pas toujours la meilleure solution d'emblée. Lorsqu'une légère bascule existe depuis de nombreuses années, qu'elle ne produit pas de gêne en vision binoculaire et n'affecte pas la vision stéréoscopique, il est prudent de ne pas complètement l'annuler, en particulier à l'âge de la presbytie. Après la cinquantaine, elle permet de redonner des profondeurs de champ complémentaires (OD, OG) en VI et en VP plus faciles à utiliser que celles offertes par un verre progressif qui implique l'adoption d'un port de tête spécifique en vision proximale.

Corrections tolérées

1 ^{re} correction VP à l'âge de 48 ans	
OD	+0,50 → P ₂ à 40 cm
OG	+1,50 → P ₂ à 40 cm
2 ^e correction VP à l'âge de 53 ans	
OD	+1,25 → P ₂ à 40 cm
OG	+2,00 → P ₂ à 40 cm
3 ^e correction VP/VI à l'âge de 62 ans	
OD	+2,25 → P ₂ à 40 cm, dégression 0,80 → VI à 65 cm
OG	+2,50 → P ₂ à 45 cm, dégression 0,80 → VI à 80 cm