



Kératocône et LRPG cornéenne

Thomas Cornut

Une patiente âgée de 28 ans est adressée pour avis sur un astigmatisme cornéen et une acuité visuelle fluctuante. En effet, sa meilleure acuité visuelle avec correction est mesurée à 9/10 sur l'œil droit et 5/10 sur l'œil gauche.

La topographie d'élevation confirme un kératocône de stade III aux 2 yeux (figure 1 A et B).

La patiente est équipée en lunettes depuis plusieurs années, ne présente pas de terrain allergique et exerce la profession d'assistante de gestion. Elle ressent sur écran d'ordinateur des signes de fatigue visuelle depuis maintenant plusieurs années et souhaiterait une adaptation en lentilles.

Chez cette patiente, l'astigmatisme irrégulier induit par le kératocône constitue une indication de lentille rigide perméable aux gaz (LRPG). Les lentilles de première intention choisies sont des lentilles spéciales kératocône de type multicourbe (Rose K2, Menicon). Le rayon r_0 de courbure choisi pour la lentille de première intention est de 6,40 mm pour l'œil droit, selon les règles établies par le fabricant (figure 2).

L'appui sur l'apex du cône étant trop marqué (figure 2), il a fallu diminuer le rayon de courbure. Le nouveau rayon,

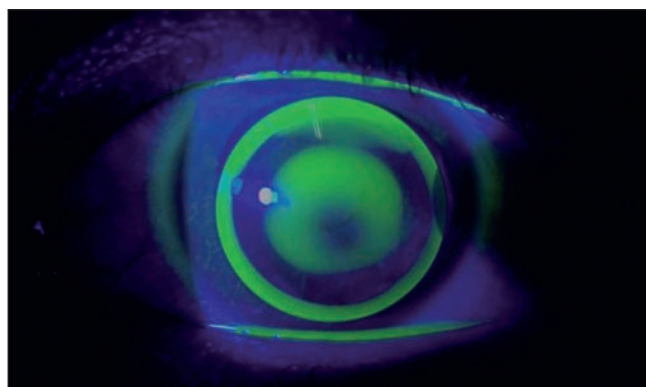


Figure 2. Image fluo œil droit.

CHU de Bordeaux, CRNK

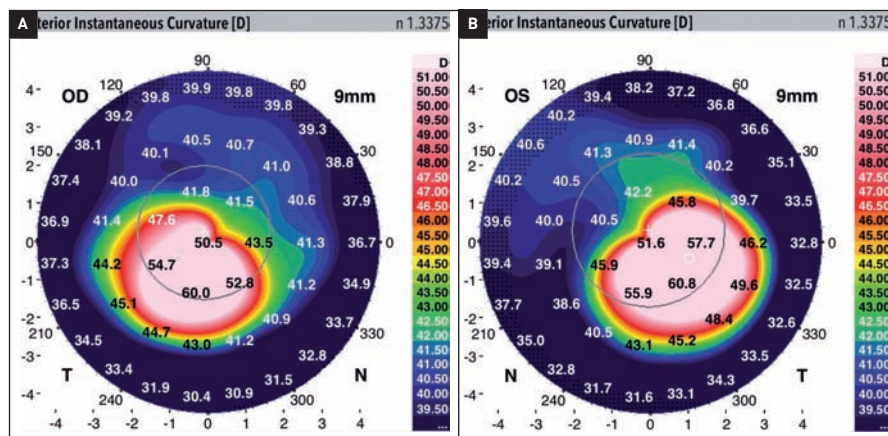


Figure 1. A. Topographie d'élevation de l'œil droit (Galilei, Ziemer), B. de l'œil gauche (Galilei, Ziemer).

de 6,30 mm, laisse deviner l'appui sur le cône à travers la fluorescéine. Pour l'œil gauche, le rayon de courbure de la lentille est de 5,90 mm (figure 3).

Pour cette gamme, le diamètre total de la lentille varie selon le rayon de courbure : il est d'autant plus petit que le rayon est serré.

Les dégagements périphériques (*edge lift*) sont ouverts d'un pas, car ils étaient légèrement trop fins (0,3 mm) en image fluo initialement.

L'analyse de l'image en lampe à fente s'attache à rechercher une mobilité suffisante au clignement, permettant un bon renouvellement lacrymal.



Figure 3. Image fluo œil gauche.

Classiquement, en image fluo, on recherche un léger appui en regard de l'apex du cône, entouré par un anneau de fluorescéine. On retrouve ensuite des dégagements homogènes et relativement importants (0,7 mm), et une zone d'appui modérée en moyenne périphérie (*figures 2 et 3*).

Après une sur-réfraction par la méthode du brouillage, on retrouve une acuité visuelle à 10/10 aux 2 yeux.

Après une éducation sur la manipulation et l'entretien, nous prescrivons alors la lentille d'essai sur l'œil droit (Menicon Rose K2Z rayon 6,30 mm, diamètre 8,70 mm, *edge lift* +1, puissance -6,50 D) et sur l'œil gauche (Menicon Rose K2Z rayon 5,90 mm, diamètre 8,70 mm, *edge lift* +1, puissance -9,0 D).

La patiente est revue après 1 mois de port quotidien mais de durée progressivement croissante selon sa tolérance. L'image fluo retrouve les critères sus-cités (*figures 2 et 3*). Au terme de ce mois, le confort est bon et la patiente est très satisfaite, ce qui lui permet de porter ses lentilles 10 heures par jour.

La cornée est fluo-négative, et les lentilles définitives sont prescrites.

Points clés

- De nos jours, en dehors des opacités cornéennes centrales, pour lesquelles on a recours à une kératoplastie, les lentilles rigides perméables au gaz (LRPG) doivent être l'équipement de première intention du kératocône, quel que soit son stade de sévérité.
- La base de l'adaptation repose sur la kératométrie moyenne et l'adaptation s'effectue par étapes, en partant du centre jusqu'à la périphérie. L'appui central ne doit pas être trop marqué afin de ne pas générer de kératite à l'apex ou, pire, d'opacités. L'évaluation des dégagements doit également être rigoureuse, afin d'assurer un bon renouvellement lacrymal et d'éviter certains syndromes 3 h-9 h. La sur-réfraction réalisée doit être rigoureuse, selon la méthode du brouillage, et réalisée avec de la sphère seule dans un premier temps afin d'éviter l'utilisation d'une lentille portant une toricité externe.
- À noter que pour des kératocônes centrés avec un cône pointu et de petit diamètre appelé *Nipple Cone*, certaines lentilles présentent une géométrie plus adaptée (Menicon Rose K2 NC).