Dossier



Les lentilles souples toriques Principes d'adaptation Quel contrôle chez un patient porteur ?

Virginie Madariaga

Les lentilles souples toriques permettent de corriger l'astigmatisme total, soit l'astigmatisme cornéen + l'astigmatisme interne. Si on néglige l'astigmatisme, un inconfort cornéen peut en résulter.

Un astigmatisme peut être négligé s'il est direct (axe proche de 0°), si sa puissance est faible (inférieure à 1,25 D) et si la valeur du cylindre est inférieure au quart de la sphère. Si ce n'est pas le cas, il faudra alors équiper le patient en lentilles toriques.

La réfraction du jour est une étape capitale. Il ne faut pas se contenter du ticket de l'autoréfracteur, ni de la correction des lunettes. La réfraction doit être précise, en majorant la sphère et en minorant le cylindre. On recherche le cylindre négatif le plus faible.

Il faut être vigilant par rapport à l'axe : sur les petits cylindres, une erreur de 10° peut être bien tolérée, alors que sur les forts astigmatismes, une variation de 5° peut entraîner une chute d'acuité visuelle de plusieurs lignes.

L'examen classique préadapation concerne l'état cornéen, le *break-up time*, les papilles, les néovaisseaux, etc.

Quelles lentilles choisir?

En termes de matériau, il faut toujours privilégier des lentilles en silicone hydrogel avec un Dk/e élevé. Pour des astigmatismes importants (supérieurs à 2,75), on doit recourir à des Dk un peu moins importants (mais il existe des possibilités en silicone hydrogel).

En termes de fréquence de renouvellement, on privilégie les lentilles jetables journalières, sinon les lentilles bimensuelles ou mensuelles. Le choix s'effectue selon le mode de vie, le terrain (allergique ?) et les souhaits du porteur.

Les lentilles souples annuelles ne doivent plus être utilisées (Dk/e trop faibles et majoration du risque infectieux). Les lentilles trimestrielles ne doivent pas être utilisées en première intention.

Pour les fortes amétropies sphériques ou cylindriques supérieures à 4 dioptries, il faut tenir compte de la distance verre-œil en ramenant la puissance au sommet de la cornée.

Chez les myopes, le cylindre est moins important en correction lentilles, chez les hypermétropes, il est plus important.

Exemples

Correction lunettes chez les myopes : $-6,00 (-3 \text{ à } 180^\circ) \rightarrow \text{correction lentilles} : -5,50 (-2,75 \text{ à } 180^\circ).$

Correction lunettes chez les hypermétropes : +6,00 (-3 à 180°) \rightarrow correction lentilles : +6,50 (-3,50 à 180°).

Nous avons à notre disposition plusieurs marques de lentilles toriques en silicone hydrogel, dont voici quelques exemples :

- Laboratoire Alcon : Air Optix Toric plus hydraglyde for astigmatism
- Laboratoire Bausch & Lomb : Ultra pour astigmates, Pure Vision 2 hd pour astigmates
- Laboratoire CooperVision : MyDay Toric, Clarity 1 day toric, Biofinity toric
- Laboratoire Johnson & Johnson : Acuvue Oasys 1 day for Astigmatism, Acuvue Oasys for Astigmatism, Acuvue Vita for Astigmatism
- Laboratoire Menicon : Menicon Premio Toric, Indivisual Toric
- Laboratoire Novacel : Binova Ultimate 1 day Toric, Binova Ultimate Plus Toric
- Laboratoire Ophtalmic : Ophtalmic HR 1Day Toric, Ophtalmic HR Toric
- Laboratoire Precilens : Absolue Toric

CHU Toulouse

Lentilles souples

Si l'on est en présence d'une amétropie qui sort des standards : Saphir RX Monthly Toric ou BluGen Toric.

Dans le cas d'une amétropie trop importante ou de kératométries extrêmes, il faut avoir recours aux lentilles rigides perméables au gaz.

Afin d'obtenir une acuité visuelle de bonne qualité et stable, la lentille doit se stabiliser correctement sur l'œil. Selon les laboratoires, les systèmes de stabilisation diffèrent : Prisme Ballast ou Periballast, Allègement, Eye Stabilised System (figure 1).

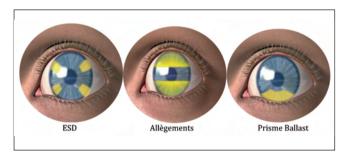


Figure 1.

Contrôle de la lentille

Lors de l'interrogatoire, on s'assure de la satisfaction du porteur : confort, acuité visuelle. En lentilles toriques, on recherche des signes de fluctuation visuelle (flou visuel au clignement, témoin d'une mauvaise stabilisation).

On vérifie également que les règles d'hygiène et de manipulation sont respectées : lavage des mains, absence de contact avec l'eau du robinet, pas de port nocturne, utilisation d'un produit d'entretien approprié.

On contrôle ensuite l'acuité visuelle (en mono- et en binoculaire).

L'autoréfractomètre sur une lentille torique a peu de valeur, sauf si l'on suspecte une inversion de lentilles.

À l'examen à la lampe à fente, on étudie :

- la mobilité ;
- le centrage ;
- le push-up test ;
- la mouillabilité :
- le bon positionnement des traits repères : en fente fine à la lampe à fente et en inclinant le palonnier pour mesurer l'éventuelle déviation d'axe (figure 2). Selon les marques de lentilles, il y a un ou plusieurs traits gravés dans la lentille et positionnés à divers endroits ;
- l'intégrité cornéenne au retrait de la lentille.



Figure 2.

Arbre décisionnel

Si l'acuité visuelle est satisfaisante et le trait repère centré, on peut prescrire la lentille définitive.

Si l'acuité visuelle est bonne et le trait repère décentré (inférieur à 20°), on peut prescrire la lentille définitive.

Si le trait repère est décentré de plus de 20°, il faut changer de système de stabilisation (*figure 3*)

Si l'acuité visuelle n'est pas satisfaisante et le trait repère décentré (inférieur à 20°), on évalue le degré de décentrement et on applique la règle SAM-SIAM pour calculer le nouvel axe de la lentille (figure 4):

- rotation dans le sens des aiguilles d'une montre (SAM), on ajoute la valeur de la rotation ;
- rotation dans le sens inverse des aiguilles d'une montre (SIAM), on retire la valeur de la rotation.

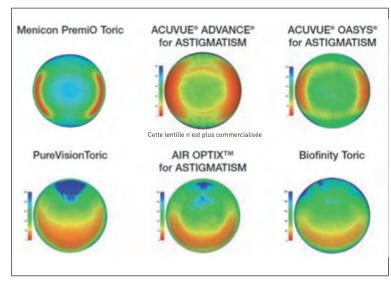
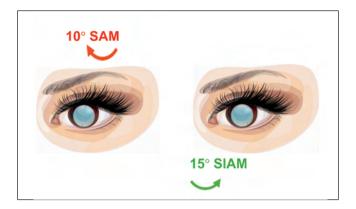


Figure 3.

Dossier



Lors du contrôle, après la modification de la lentille, l'axe sera toujours décentré, mais l'acuité visuelle meilleure. Il est donc très important de noter dans le dossier les différents essais effectués.

En conclusion, il est primordial de privilégier les lentilles à haut Dk/e et les fréquences de renouvellement élevées.

Il ne faut pas hésiter à changer de système de stabilisation en cas d'échec avec une lentille.

Il est important de noter toutes les lentilles testées dans le dossier.

En cas d'amétropie trop importante et/ou d'acuité visuelle instable, il faut savoir passer aux lentilles rigides.

Les Cahiers J'Ophtalmobgie 48