

Adapter le presbyte en lentilles rigides

Catherine Peyre

Les lentilles rigides multifocales ne représentent que 11 % des adaptations en lentilles multifocales. C'est à déplorer car la qualité de la vision est bien supérieure à celle procurée avec les lentilles souples multifocales. Les anciens porteurs de rigides s'y adaptent sans difficulté. Les premiers porteurs ont plus de difficultés, victimes de réticences multiples.

La prise en charge des cornées irrégulières, de plus en plus fréquentes depuis l'avènement de la chirurgie réfractive, les kératocônes et les greffes sont désormais adaptables dans la majorité des cas.

Si l'on en croit les statistiques mondiales, les lentilles rigides multifocales (MF) ne sont utilisées que dans 9 pays sur 29 ayant répondu au questionnaire de Phil Morgan et de son équipe [1]. Elles représentent donc 11 % des lentilles MF prescrites dans le monde et 13 % si l'on ne retient que les pays qui les utilisent, autant dire un très faible pourcentage. Pourtant toutes les études comparatives réalisées montrent clairement des performances visuelles, en termes d'acuité, quel que soit le contraste, supérieures à tous les autres modes de correction [2,3].

Quels sont leurs points forts ? Prise en charge de toutes les irrégularités de la cornée, toutes les kératométries, toutes les réfractions. Il existe moins de dessèchement, moins d'aberrations et de halos ; elles assurent une vision stable tout au long du port et sont généralement plus performantes en vision nocturne. Les anciens porteurs de rigides sont très simples à équiper.

Quels sont leurs points faibles ? Une certaine crainte des porteurs et des adaptateurs, un manque de technicité pour certains adaptateurs, la crainte de l'inconfort.

L'examen préalable

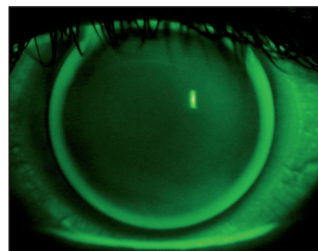
Il présente plusieurs volets :

- la réfraction, et plus particulièrement l'étude de l'astigmatisme éventuel, et la kératométrie,
- l'étude attentive de la surface oculaire, du diamètre cornéen, pupillaire et surtout des paupières. Il est impératif d'évaluer leur position, leur tonicité et la présence ou non d'un ptosis.

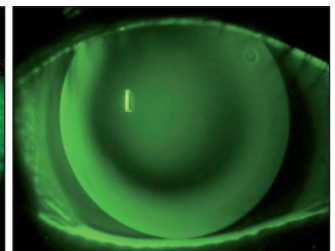
Chez un porteur de rigides, il est très utile de noter la taille de la lentille, son centrage et sa position.

Tous ces éléments sont à prendre en compte.

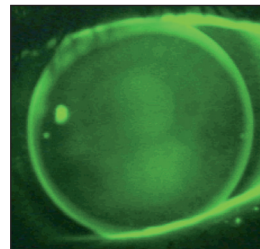
Les géométries disponibles



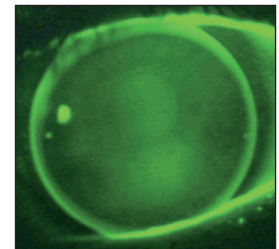
Asphérique antérieure



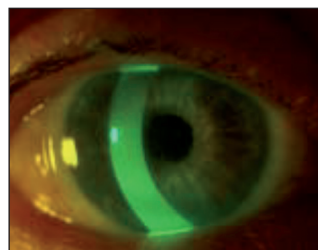
Asphérique postérieure



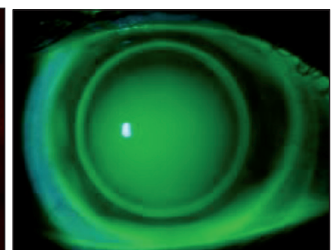
Torique interne (BTC)



Bitorique



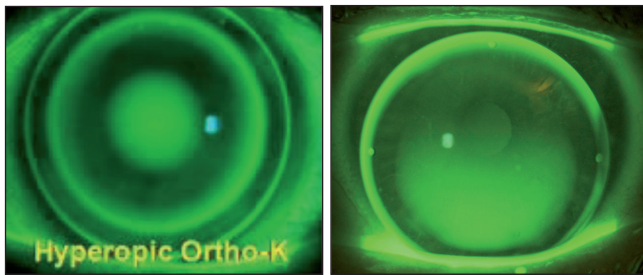
Semi-sclérale multifocale



Lentille multifocale hybride

Paris.

Contactologie



Traitement ortho-kératologique de la presbytie

Lentille translation progressive

Quelles lentilles pour quelles indications ?


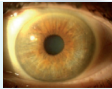
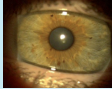

Tous les porteurs de rigides, les porteurs de souples qui ont porté des rigides par le passé et n'en ont pas conservé un mauvais souvenir, les astigmatés, les exigeants visuels, les yeux secs, les allergiques.

Les *tableaux I et II* présentent le type de lentille à utiliser en fonction des indications.

Tableau I. Indications des lentilles asphériques progressives versus lentilles segmentées.

	Lentilles asphériques progressives	Lentilles segmentées
Mauvais centrage ou mauvais confort	Grand diamètre	- confort
Astigmatisme cornéen ≤ 1,75 D	Z progressive	++++
Astigmatisme cornéen ≥ 1,75 D	Torique interne progressive	Segmentée TI
Astigmatisme interne	Asphérique progressive TE	Segmentée TE
Astigmatisme mixte	Progressive bitorique	non

Tableau II. Indications des lentilles concentriques ou asphériques progressives (vision de loin ou vision de près centrale) versus lentilles segmentées.

	Lentilles concentriques progressives VLC ou VPC	Lentilles segmentées
Porteur de LRPO	+++++	+++++
Nouveaux porteurs	+++++	non
Ordinateur	+++++	 ou progressive +
Paupière inférieure au ras du limbe	+++++	 +++++
Paupière inférieure chevauchant le limbe	+++++	 ±
Paupière inférieure à distance du limbe	+++++	 non

	Lentilles asphériques progressives VLC ou VPC	Lentilles segmentées
Puissance de loin > +6	+++++	non : trop lourde
Addition ≤ 2 D	+++++	+++++ progressive
Addition > 2 D	±±	+++++ progressive
Pupille de taille N	+++++	+++++
Pupille de petite taille < 3 mm	VLC + VPC	+++
Pupille de grande taille > 4 mm	VLC + VPC	+++

Les règles d'or [4]

- Suivre la règle d'adaptation du fabricant (qui varie selon les lentilles).
- Faire une fluo pour évaluer la qualité de l'adaptation.
- Étudier la mobilité et le positionnement des lentilles sur la cornée.
- Faire une réfraction de loin et de près en monoculaire et en binoculaire.

1. Lentille centrée, image fluo correcte, acuité de loin et de près satisfaisantes : il n'y a plus qu'à prescrire.

2. Lentille trop haute et qui peine à descendre avec une vision de loin médiocre : suivant l'image fluo, la procédure varie :

- *image fluo correcte* : la paupière supérieure est trop tonique, il existe un ptosis. Plusieurs solutions : réduire le diamètre de la lentille pour affaiblir la pression de la paupière ou au contraire l'agrandir pour améliorer le centrage en agissant sur le rayon de courbure si l'image fluo

l'y autorise. Sans oublier une correction sur la puissance de la lentille ;

- *image fluo plate* : le plus simple est de resserrer le rayon de courbure ;

- *image fluo serrée* : aplatir le rayon et agrandir le diamètre.

S'il s'agit de lentilles segmentées, la procédure est la même, mais il est possible d'agir sur deux autres paramètres : la puissance du prisme que l'on peut augmenter et la hauteur du segment que l'on peut réduire.

3. Lentille trop basse qui peine à remonter :

- *image fluo correcte* : la paupière supérieure est peu tonique ou la paupière inférieure est à distance du limbe : agrandir le diamètre ;

- *image fluo plate* : agrandir le diamètre et resserrer le rayon de courbure ;

- *image fluo serrée* : aplatir le rayon et éventuellement agrandir le diamètre.

S'il s'agit de lentilles segmentées, la procédure est la même, en allégeant le prisme si nécessaire et/ou en remontant le segment inférieur.

4. Lentille décentrée :

- *en temporal* : il s'agit généralement d'une lentille trop plate,

- *en nasal* : il s'agit d'une lentille trop serrée.

Dans ces deux cas, il faut agir sur le rayon de courbure. Dans tous les cas, agrandir le diamètre aide efficacement à recentrer la lentille.

5. Acuité insatisfaisante malgré une bonne adaptation :

- *de loin* : faire une réfraction additionnelle et corriger si possible. Vérifier l'existence d'un astigmatisme résiduel ou induit. Envisager une torique externe ou une bitorique si la lentille d'essai est torique interne ;

- *de près* : panacher deux lentilles de géométries inversées, faire une bascule de +0,25 à +0,50 sur l'œil de près, ou augmenter l'addition ;

- *en vision intermédiaire* : utiliser des additions différentes : addition plus faible sur l'œil de loin et faire une bascule de +0,25 à +0,50 sur l'œil de près. Préférer des lentilles progressives aux bifocales.

6. En cas d'inconfort : envisager les grands diamètres, mieux tolérés, des hybrides.

L'adaptation des presbytes avec des LRPG MF devrait devenir plus systématique car elle procure une acuité visuelle de qualité le plus souvent sans compromis, et sans réelle difficulté d'adaptation pour les prescripteurs habituels de lentilles rigides. Outre atlantique, la mode est aux lentilles de grand diamètre de type semi sclérale, scérale, et hybride. De nouvelles géométries sont déjà disponibles

toutes à vision de près centrale mais avec dégagements en tout genre y compris inverse pour corriger toutes les cornées irrégulières. Désormais tous les presbytes, sans exception, peuvent trouver s'ils le souhaitent une solution à leur problème.

En conclusion

L'adaptation des presbytes avec des lentilles rigides multifocales devrait devenir plus systématique car elle procure une acuité visuelle de qualité, le plus souvent sans compromis et sans réelle difficulté d'adaptation pour les prescripteurs habituels de lentilles rigides.

Outre-Atlantique, la mode est aux lentilles de grand diamètre de type semi-sclérale, scérale et hybride. De nouvelles géométries sont déjà disponibles, toutes à vision de près centrale mais avec dégagements en tout genre y compris inverses, pour corriger toutes les cornées irrégulières.

Désormais, tous les presbytes, sans exception, peuvent trouver, s'ils le souhaitent, une solution à leur problème.

Bibliographie

1. <http://www.clspectrum.com/articleviewer.aspx?articleID=106551>
2. Rajagopalan AS, Bennett ES *et al.* Visual performance of subjects wearing presbyopic contact Lenses. *Optom Vis Sci.* 2006;83(8):611-5.
3. Ueda K, Inagaki Y. Contrast visual acuity with bifocal contact lenses. *Eye Contact Lens.* 2007;33(2):98-102.
4. Malet F, Peyre C. Les lentilles de contact. Rapport de la SFO. Elsevier-Masson : Issy-les-Moulineaux, 2009;19:873-932.