



## Implants iriens cosmétiques de chambre antérieure

Céline Mebsout-Pallado, Vincent Borderie

**L**a pose d'implants cosmétiques iriens peut entraîner des comorbidités majeures et persistantes (décompensation endothéliale, glaucome, uvéite, hyphéma, cataracte) et il faut avertir les patients des risques de ces interventions réalisées à l'étranger. Ceux qui ont des implants cosmétiques iriens doivent avoir un examen ophtalmologique approfondi et se voir proposer une explantation aussi rapidement que possible.

Une patiente de 33 ans consulte pour douleurs, photophobie et sensation de baisse d'acuité visuelle depuis la pose d'implants iriens cosmétiques de chambre antérieure, ayant eu lieu un an auparavant en Tunisie. Cette patiente a comme seul antécédent un asthme et utilise quotidiennement des larmes artificielles.

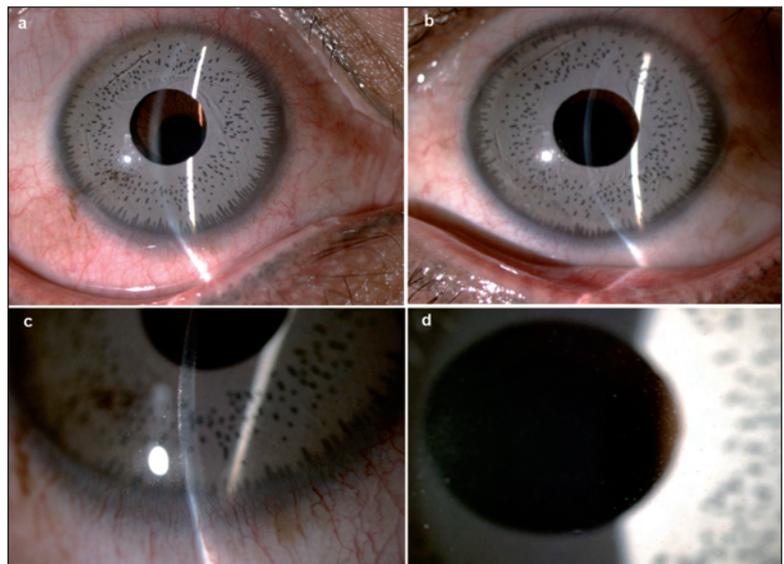
À l'examen clinique, l'acuité visuelle corrigée est de 10/10 P2 à droite et 12/10 P2 à gauche. Le tonus oculaire est respectivement à 15 et 16 mmHg. L'examen du segment antérieur retrouve bilatéralement un Tyndall à une croix, des précipités rétrocornéens fins, un cercle périkératique et des implants iriens colorés de chambre antérieure légèrement décentrés par rapport à la pupille (figure 1). Il n'y a pas d'œdème cornéen, le pôle postérieur est normal mais la périphérie rétinienne est inaccessible en raison des implants iriens.

Une microscopie spéculaire est réalisée retrouvant une densité endothéliale à 881 cellules/mm<sup>2</sup> à droite et 2008 cellules/mm<sup>2</sup> à gauche (figure 2).

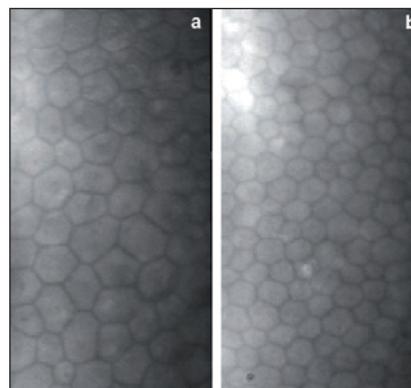
Une explantation des implants est fortement proposée à la patiente étant donné la rapidité de la perte cellulaire endothéliale et le risque de décompensation cornéenne, l'inflammation chronique de chambre antérieure, le risque de glaucome et de cataracte.

### L'explantation des implants

L'explantation des implants iriens est réalisée via une incision scléro-cornéenne tunnalisée de 2,75 mm et une contre-incision au couteau de 15°. Un produit viscoélastique est injecté en chambre antérieure et l'implant est sectionné en deux parties aux ciseaux de Cornic puis extrait à la pince de McPherson (figure 3). On note un sai-



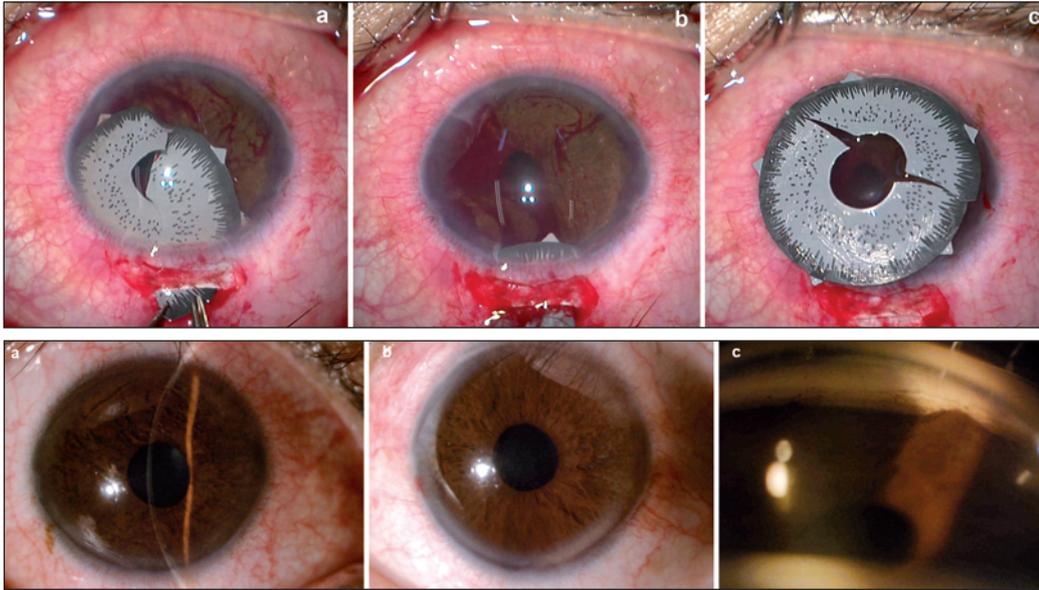
**Figure 1.** Avant explantation. a. Œil droit. Noter le cercle périkératique témoin de l'inflammation chronique et l'implant cosmétique irien de chambre antérieure, décentré. b. Œil gauche. c. Cercle périkératique. d. Précipités rétrocornéens fins.



**Figure 2.** Microscopie spéculaire avant explantation. a. Œil droit : 881 cellules/mm<sup>2</sup>. Noter le pléiomorphisme et le polymégathisme. b. Œil gauche : 2008 cellules/mm<sup>2</sup>.

Service d'ophtalmologie V, Centre national d'ophtalmologie des Quinze-Vingts, Paris

## Cas clinique



**Figure 3.** Explantation d'implant irien cosmétique. **a.** L'implant est retiré via une incision sclérocornéenne après section en deux aux ciseaux de Cornic. **b.** Noter l'hyphéma peropératoire. **c.** L'implant une fois explanté, composé d'une pièce de silicone et de cinq pattes triangulaires.

**Figure 4.** Un mois après l'explantation. **a.** Œil droit. **b.** Œil gauche. **c.** En gonioscopie, synéchies antérieures périphériques dans tous les quadrants en regard des zones d'apposition des pattes de l'implant cosmétique irien.

gnement irien au niveau des zones de contact avec les pattes triangulaires de l'implant. La chambre antérieure est ensuite lavée et l'incision refermée.

Un mois après les deux interventions, l'acuité visuelle est de 12/10 P2 aux deux yeux, le tonus oculaire est de 14 mmHg à droite et 12 mmHg à gauche. Le segment antérieur est calme et la cornée claire. En gonioscopie, l'angle est ouvert mais il existe dans tous les quadrants des synéchies antérieures périphériques au niveau des zones d'application des pattes de l'implant irien (figure 4). La microscopie spéculaire postopératoire retrouve une densité cellulaire à 707 cellules/mm<sup>2</sup> à droite et 1936 cellules/mm<sup>2</sup> à gauche.

La patiente est prévenue de la nécessité d'un suivi ophtalmologique régulier avec une surveillance de la microscopie spéculaire, du tonus oculaire, de la gonioscopie, du champ visuel et du cristallin.

### Une situation dont la fréquence va augmenter...

Ce cas illustre la problématique à laquelle vont être confrontés nombre d'ophtalmologistes devant l'utilisation croissante d'implants iriens cosmétiques colorés de chambre antérieure posés à l'étranger, cette procédure n'étant autorisée ni en France ni par la FDA.

Initialement développés à visée médicale dans le traitement de l'albinisme oculocutané, des colobomes iriens ou des défauts iriens traumatiques [1], ces implants (NewColorIris®, NewIris®, BrightOcular®) composés d'une pièce de silicone et de pattes triangulaires les stabilisant en chambre antérieure ont été détournés à visée cosmétique afin de changer la couleur de l'iris, et l'intervention proposée à l'étranger fait souvent partie d'un package comprenant l'acte chirurgical et le séjour hôtelier. L'intervention ayant lieu hors de nos frontières, l'information des patients

sur les risques inhérents à cette chirurgie n'est pas contrôlable.

### ...avec de nombreuses complications

De nombreuses complications ont été décrites dans la littérature : la perte cellulaire endothéliale (par traumatisme chirurgical, contact entre l'implant et l'endothélium, inflammation chronique) et la décompensation endothéliale ; l'élévation de la pression intraoculaire et le glaucome (par obstruction de l'angle iridocornéen par l'implant, dispersion de pigments iriens et obstruction trabéculaire, lésions trabéculaires et synéchies antérieures périphériques secondaires aux pattes de l'implant) ; l'inflammation chronique de chambre antérieure ; l'hyphéma ; la baisse d'acuité visuelle et la cataracte. Dans une série de 14 yeux de 7 patients avec implants cosmétiques iriens rapportée par Hoguet *et al.* [2], 9 yeux (64 %) avaient une baisse d'acuité visuelle, 7 (50 %) une élévation du tonus oculaire, 5 (36 %) un œdème cornéen et 5 (36 %) une uvéite. Tous les yeux ont été explantés, avec réalisation de 5 DSAEK (*Descemet stripping automated endothelial keratoplasty*), sept chirurgies de la cataracte, six chirurgies filtrantes, et une kératoplastie transfixiante. Un œil avait une acuité visuelle à « voit bouger la main », et un autre inférieur à 1/20.

Les comorbidités associées à ces implants cosmétiques iriens sont donc majeures, et persistent après l'explantation.

### Bibliographie

1. Sikder S, Davis SW, Holz H, Moshirfar M. Complications of NewColorIris implantation in phakic eyes: a review. *Clin Ophthalmol* 2011;5:435-8.
2. Hoguet A, Ritterband D, Koplín R *et al.* Serious ocular complications of cosmetic iris implants in 14 eyes. *J Cataract Refract Surg*. 2012;38(3):387-93.