

Refractiv'News 2012.

Une 15^e édition riche en confrontations

Du 14 au 16 juin s'est déroulé à Nice ce rendez-vous majeur de mises à jour et de discussions autour des techniques de chirurgie réfractive, de la presbytie, de la cataracte et des pathologies cornéennes. Organisé par Charles Ghenassia (Nice), Jérôme Blondel et Jérôme Bovet (Suisse), il a accueilli le 16^e congrès du Keratomileusis Study Group dont le Pr Maité Iradié (Espagne) a remis le Prix Jose Barraquer 2012 à Luis Lu (USA). La première journée eut lieu au centre Laser NewVision, centre de chirurgie réfractive, cornéenne et de prise en charge des kératocônes. La dimension internationale a été saluée par M. Christian Estrosi, maire de Nice, lors d'une réception des participants dans la somptueuse villa Masséna.

Cornée

Les discussions ont porté sur les greffes lamellaires (E. Arenas, Colombie), l'expérience marseillaise de l'Endosaver (H. Proust), la réparation de la surface oculaire avec le point sur les travaux lyonnais de culture des cellules de la muqueuse orale (Caomecs) (C. Burillon). Elles ont porté également sur des cas d'ablation de volets cornéens lors des complications graves du lasik (C. Ghenassia), la gestion des cornées multincisées (E. Arenas), les ectasies post-lasik (M. Cigales et V. Rodriguez, Espagne, J.-M. Henry, Belgique), et enfin l'amélioration par PKR topoguidée des astigmatismes majeurs après greffe (F. Pinon, Nice).

Kératocône

Charly Ruchon (Nice) nous a appris à démasquer topographiquement les kératocônes frustes à éliminer des candidats au lasik. Tous les aspects thérapeutiques ont alors été discutés : greffes (S. Mahjoub, Tunisie), anneaux intracornéens (F. Alonso, Espagne), cross-linking (M. Iradier, S. García-Delpech, Espagne), y compris pour les cornées trop fines sous lentille de contact (J. Recalde, Espagne), implants phaqes (R. Gutierrez, Guatemala, S. Mahjoub), orthokératologie pour traiter jusqu'à -10 dioptries et régulariser certaines cornées (I. Mitsui, Japon, A. Hojabr, Suisse), photoablation

et, bien sûr, combinaisons. Le débat sur la place du traitement transépithélial (V. Rodriguez, Espagne, A. Hojabr) n'a pas été clos, notamment pour les adolescents chez qui tout le monde s'accorde sur l'urgence thérapeutique et l'obligation de résultat (A. Khalil, Égypte).

Glaucome

Ahmad Khalil et Isabelle Riss (Bordeaux) ont présenté leurs chirurgies du glaucome (trabéculéctomie, mini-drain), et les résultats prometteurs de la cyclo-endocoagulation laser en chirurgie combinée. Les difficultés d'appréciation de la PIO après modification cornéenne (C. Feinbaum, Suède, S. Patel, Écosse) et la place de l'OCT (J. Chofflet, Antibes) ont été rediscutées.

Cataracte et implants

Les cas d'anesthésie ont été ciblés sur l'anesthésie topique pure (C. Chassain, Montpellier) et l'hypnose (A. Provenzano, Italie). Maxence Bonne (Lille) a présenté sa grande série de procédures au laser LensX et son expérience du Restor (Alcon), parmi les nombreuses présentations sur les particularités et les résultats des implants premiums actuels, dont le symposium du laboratoire Prodis sur le Presbysmart Plus, son addition variable (Ph. Chastang, Paris) et sa précision au centième (C. Ghenassia). L'alignement des implants toriques peut être

optimisé par une photographie des vaisseaux conjonctivaux (J. Bovet, J. Blondel) et leur choix par un topographe aberromètre (J.-P. Chevalier, Toulouse).

Autres implants particuliers : la technique *bag in the lens* (C. Billotte, Caen) éliminant les problèmes d'opacification capsulaire ou encore le télescope implantable d'Isaac Lipshitz (Israël) redonnant une capacité de lecture à des cas de DMLA bien sélectionnés.

Chirurgie réfractive et presbytie

On a largement parlé d'implants autour de la cataracte comme autour de la presbytie et du choix de certains d'extraire le cristallin clair pour le remplacer par un implant multifocal. Pour certains, pour conserver le cristallin, l'implant Cachet (A. Marinho, Portugal, K. Ditzen, Allemagne, F. Perez, Venezuela) ou l'ICL (Y. Mostefaï, Algérie) sont de bonnes options, surtout pour les très fortes myopies à condition de respecter certaines limites biométriques.

En chirurgie cornéenne ont été revues les approches classiques et les différentes plateformes : validation de la monovision chez certains myopes ou anisométriques, Supracor (J.-P. Lumbroso, Paris), Laser Blended Vision avec superposition des capacités de chaque œil pour la vision intermédiaire (J.-P. Rozenbaum, Sartrouville), travail sur l'asphéricité permettant l'isovision, améliorant la profondeur de

champ au point d'aider les pseudophaques monofocaux en vision de près (F. Hehn, Vandœuvre-lès-Nancy) et aidant à réutiliser la réserve accommodative oubliée (A. Mieth, Colombie), avec la possibilité de faire appel au logiciel Presbycor pour le Wavelight (C. Ghenassia). Nader Robin (Grenoble) a présenté avec courage un bilan mitigé de son expérience passée de l'Intracor et de la difficulté du retraitement, sans rencontrer de contradicteur, puis a parlé des implants Kamra et de l'amélioration de profondeur de champ induite par leur effet sténopéique. Michaël Assouline (Paris) s'est attaché à l'étude de la qualité visuelle chez les patients opérés.

Rétine

Une fois de plus, Catherine Favard (Paris) a dirigé cette session qui a réuni acteurs locaux (J.-P. Amar et I. Aknin, Cannes, Y. Ounoughène, Monaco, J. Chofflet, Nice) et invités, et a su retenir les participants d'un congrès de chirurgie réfractive : gestion des lésions périphériques (F. Matonti, Marseille), œdèmes maculaires par étiologie (C. Guyot-Argenton, Paris, C. Favard), tumeurs choroïdiennes (E. Frau, Paris), techniques d'OCT en face (L. Melki, Cannes) ou d'OCT sous gaz (A. Freton, Nice) pour apprécier la fermeture précoce des trous maculaires et libérer les patients de positions inconfortables.

Les avancées en matière de cellules souches et d'implants sous-rétiniens ont été mises à jour (P.-O. Barale, Paris).



Fabien Pinon

Hôpital Saint-Roch, Nice