



Penser à la LRGP...

Marie-Aude Lureau-Cornuot

Madame K. P., 48 ans, enseignante, souhaite un équipement en lentilles progressives.

Elle a bénéficié d'une chirurgie réfractive par lasik en 2002 en Russie pour correction d'un astigmatisme et d'une myopie (puissance ? 4 ?). Elle a consulté un chirurgien réfractif en 2013 car elle souhaite une « retouche ». Le chirurgien lui a conseillé un port de lentilles (!) et l'a équipée en Focus Dailies Comfort Plus qu'elle ne supporte pas bien : AV : -1,25(-0,75)0/-1(-1,25)0*add 1,50 10/10*p2/p2, Km : OD : 8,96/170 8,77 80 ; OG : 8,75/5 8,52/95. Belles cicatrices de lasik ODG, BUT : 7/7, OG préférentiel.

Premier essai en lentille souple

La patiente, pressée, veut quelque chose de simple. Nous tentons une monovision avec Acuvue Oneday Moist car elle a un BUT abaissé : -1(-1,25)180 OG. Mais elle essaie également une correction pour son œil droit : -1,25(-0,75)180 et confirme sa préférence pour la correction de l'œil gauche. Cependant, elle revient mécontente de son essai car elle trouve le résultat visuel très insuffisant.

Contrôle visuel : 6p2 en binoculaire. Avec une addition de 0,5 OG, elle remonte à 8p2 en binoculaire.

Elle poursuit l'essai quelques jours avec une adjonction de Hylovis® et revient pour hyperhémie de l'œil gauche. L'examen retrouve la même acuité visuelle mais avec une kératite ponctuée superficielle supérieure et inférieure OG. En effet, elle a porté sa lentille quatre jours consécutifs et cela a entraîné alors un inconfort malgré le traitement hydratant local. Il existe une intolérance au niveau de la surface oculaire remaniée. Il est donc décidé de faire un essai en LRGP.

Essai en LRGP

Menicon Z Progressive : OD : 9,8/-1,25/8,90 ; OG : 9,8/-1/8,90, addition : 1 ODG, contrôle visuel : 10fp2/10p2f ; 10p2 en binoculaire.

Le profil fluo est légèrement plat (figure 1) ; la mobilité et la statique des lentilles sont bonnes (figure 2). La patiente ne se plaint pas du tout d'inconfort.

Boulogne-Billancourt, CHNO des Quinze-Vingts, Institut Vernes, Paris

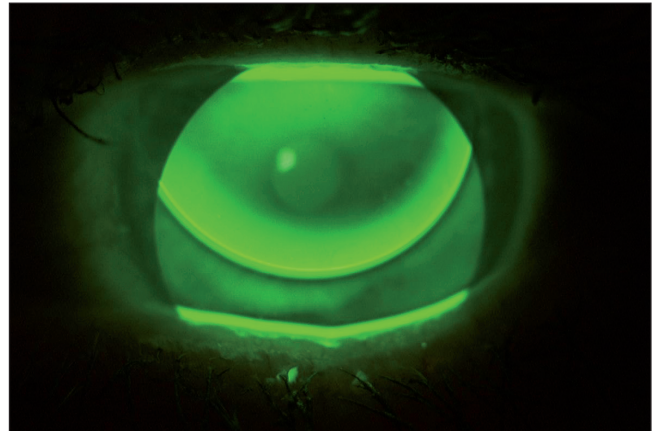


Figure 1. Profil fluo de la LRGP progressive un peu plat avec une lentille légèrement décalée vers le haut.

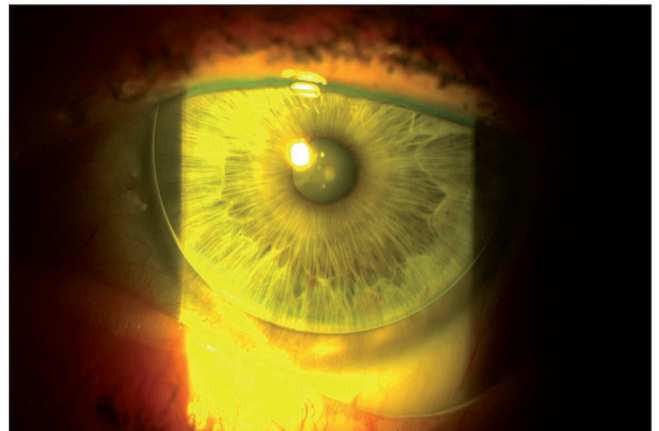


Figure 2. Photomobilité et dynamique de la LRGP sont satisfaisantes.

Cependant, elle est très anxieuse et ne sait pas si elle veut poursuivre et trouve qu'elle ne voit pas si bien !

Il est à noter que pour ce cas clinique, aucune topographie de cornée n'a été réalisée. L'adaptation a été tentée de la façon la plus simple et pratique possible. Il est certain que si le premier essai en LRGP avait échoué, il aurait alors fallu faire cette topographie de cornée et opter pour une adaptation plus traditionnelle et basée sur l'image de la surface cornéenne.

Il convient de penser à tout moment à la lentille rigide malgré certains a priori de l'ophtalmologiste ou du patient.