



Cas cliniques. Lentilles jetables journalières

Evelyne Le Blond

Cas n°1. Lentilles jetables journalières chez une patiente presbyte

Il s'agit d'une patiente âgée de 63 ans équipée pour la première fois en lentilles progressives en 2010 à l'âge de 60 ans. Elle portait des lentilles souples progressives en matériau silicone-hydrogel. L'examen de préadaptation ne montrait aucune anomalie particulière.

La réfraction à l'époque était :
OD : +1,75 ; add +2,00,
OG : +1,50 ; add +2,00,
Addition minima : +1,00 ; OD préférentiel de loin,
Kératométrie : OD : 8,10/8,15 ; OG : 8,00/8,12.

Les lentilles posées étaient des Air Optix MF +1,75, addition high ODG, avec une solution multifonctions pour l'entretien.

Les lentilles ont été abandonnées au bout de 18 mois pour cause d'inconfort.

L'examen de contrôle en 2011 révèle, en retournant la paupière supérieure, l'existence d'une conjonctivite giganto-papillaire (GPC) (figure 1) expliquant les symptômes décrits. La solution d'entretien est incriminée dans la survenue de cette GPC.

Un traitement est mis en place avec relais par des lentilles jetables journalières pendant une période de trois mois avant d'envisager la reprise des lentilles mensuelles.

Des lentilles Dailies Progressives All Day Comfort sont prescrites selon les règles d'adaptation (correction VL + addition minima) +2,75 ODG.

Lors du contrôle à quatre mois, on note la disparition de la GPC ; la patiente a repris depuis un mois le port des lentilles, utilisant les lentilles jetables journalières (LJJ). Bien que moins bien corrigée, elle ne souhaite pas reprendre les lentilles mensuelles car elle trouve bien plus pratique de porter des LJJ.

Lors du contrôle fin 2012, un essai avec des nouvelles LJJ, après avoir refait une réfraction sans lentilles, donne toute satisfaction à la patiente et améliore son acuité visuelle.

Réfraction 2012 : +2,25 ; add +2,50 ODG.

Nouvelles lentilles : Ophtalmic 1day Progressives HR en silicone-hydrogel, +2,25 ; addition high ODG. La patiente est très satisfaite de ses lentilles portées tous les jours avec une acuité visuelle à 10/10 P2.

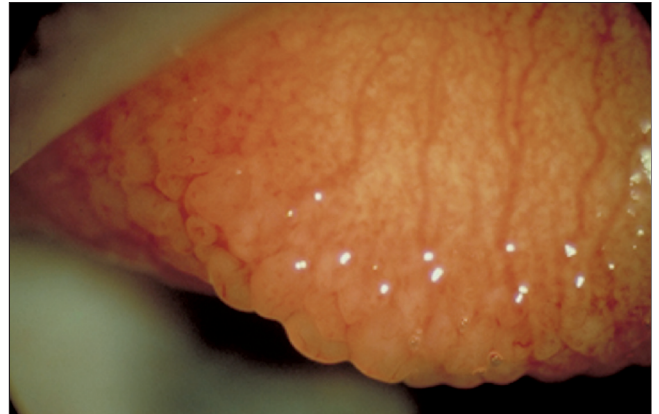


Figure 1. Conjonctivite giganto-papillaire.

En conclusion

Les lentilles jetables journalières suppriment le risque d'atopie lié aux solutions d'entretien, réduisent les réactions allergiques chez les sujets atopiques [1] en éliminant les allergènes présents à la surface des lentilles en période de pollinisation, les lentilles étant renouvelées tous les jours.

Elles réduisent les dépôts à la surface des lentilles, particulièrement ceux de protéines dénaturées responsables de réactions inflammatoires et allergisantes locales [2].

Vous pouvez proposer les lentilles jetables progressives à tous les patients presbytes que vous équipez dans la limite des paramètres disponibles, aussi bien en première prescription qu'en complément de lentilles progressives mensuelles.

Les lentilles jetables journalières sont également pratiques lors des voyages ou périodes de vacances du fait de leur simplicité d'utilisation, et chez les presbytes portant leurs lentilles de façon occasionnelle.

Cas n° 2. Équipement d'un enfant en lentilles jetables journalières

Chloé, 13 ans, consulte avec sa maman car elle souhaite porter des lentilles de contact. Elle est myope et porte des lunettes depuis l'âge de 6 ans. Interrogée sur ses motivations, elle dit ne plus avoir envie de porter des lunettes. De plus, Chloé pratique l'équitation dans un manège tous les jours une à deux heures par jour après l'école. Ne pouvant porter des lunettes, elle est gênée dans sa vision pour cette pratique sportive, notamment pour le saut d'obstacle.

Grenoble

La réfraction du jour est :
 OD : -4,50 (-0,25) 10° ; 10/10,
 OG : -5,00 ; 10/10,
 Kératométrie : OD : 7,90 (10°)/7,85 (100°),
 OG : 7,86 (0°)/7,90 (90°).

Une adaptation en lentilles semi-rigides serait le premier choix sécuritaire chez cette jeune patiente, mais la poussière engendrée lors de sa pratique sportive quotidienne oriente le choix d'adaptation vers des lentilles souples en matériau silicone-hydrogel pour un meilleur respect de la physiologie cornéenne. Les lentilles jetables journalières sont préférées pour plusieurs raisons :

- les lentilles portées sont neuves chaque jour ;
- les consignes d'entretien sont allégées car il n'y a pas d'utilisation de solution d'entretien ;
- elles sont réduites au minimum puisqu'il faut juste se laver les mains avant la pose et la dépose des lentilles et jeter les lentilles tous les soirs après les avoir retirées ;
- le coût est minime en cas de perte ou de déchirure des lentilles, d'autant que Chloé a eu beaucoup de mal au début à gérer son appréhension lors de la manipulation des lentilles et quelques lentilles ont été déchirées.

Les parents sont par ailleurs rassurés par la simplification des consignes à cet âge.

Lentilles prescrites : 1 Day Acuvue Trueye, Ro : 8,50, OD -4.25, OG -4.75, réfraction ramenée au sommet de la cornée.

En conclusion

Chez les adolescents jeunes, lorsqu'une adaptation en lentilles perméables aux gaz (LRPG) ne peut être réalisée ou n'est pas supportée, je préfère, lorsque les paramètres me le permettent, équiper en lentilles souples jetables journalières, afin de simplifier les consignes d'entretien qui seront mieux suivies.

Cette simplification rassure les jeunes porteurs ainsi que l'entourage parental souvent inquiet par le risque de perte ou de prise en charge aléatoire de l'entretien des lentilles. D'autre part, on sait actuellement que si le risque de complications infectieuses n'est pas diminué avec les lentilles souples jetables journalières contrairement aux LRPG, ces infections sont moins graves que pour les autres modalités de renouvellement en lentilles souples [3].

Cas n°3. Lentille jetable journalière dans un équipement d'un kératocône en piggy-back

Zaharie, 15 ans, est adressé par un confrère pour prise en charge d'un kératocône de découverte récente.

Sa réfraction montre :
 OD : -0,75 (-1,50) 80° = 10/10,
 OG : -1,00 (-2,25) 100° NA = 3/10.

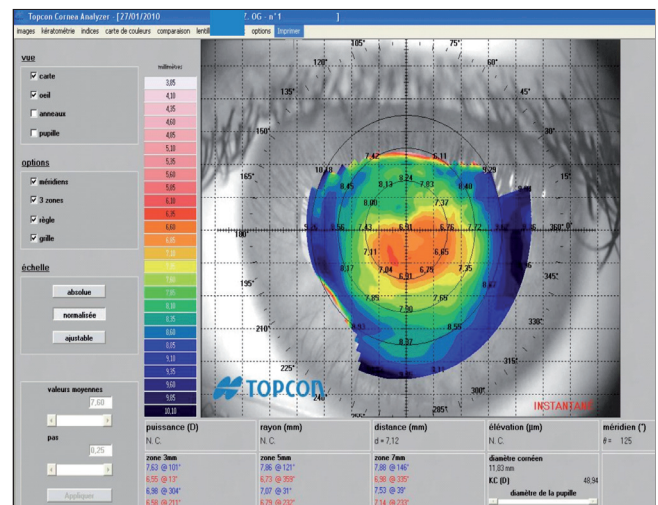


Figure 2. Kératocône centré à base large, pente moyenne avec un aplatissement périphérique prononcé OG.

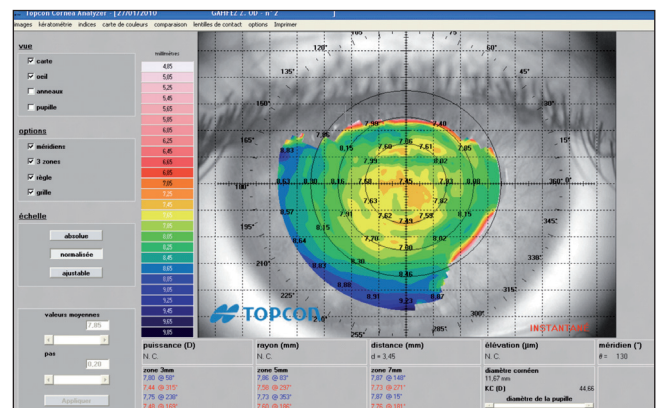


Figure 3. Kératocône infraclinique OD.

La topographie confirme la présence d'un kératocône infraclinique OD et un kératocône centré à base large, pente moyenne avec un aplatissement périphérique prononcé OG (figures 2 et 3) ; Kératométrie : OD : 7,60/7,85 ; OG : 7,25/7,60, Pachymétrie : OD : 490 mm ; OG : 410 mm.

Un cross-linking est réalisé sur l'œil gauche pour stabiliser l'évolution du kératocône chez ce jeune patient, puis une adaptation en lentilles est programmée.

Une lentille LRPG de révolution est adaptée à droite et une LRPG de géométrie kératocône à gauche :
 OD : Menicon EX Z 7,80/9,60/-100 = 10/10,
 OG : Menicon Rose K2 7,40/9,10/-3,00 = 8/10.

La lentille droite est assez bien supportée chez ce patient très pusillanime ; par contre, la lentille gauche, malgré une bonne image à la fluorescéine, se décentre légèrement vers le bas et a tendance à sauter d'autant que Zaharie se frotte fréquemment les yeux. Un piggy-back (encadré) est alors envisagé sur l'œil gauche avec une lentille souple jetable journalière en

Contactologie

silicone-hydrogel de puissance +0,50 (figure 4). Cette lentille souple recentre et stabilise la lentille rigide et améliore nettement le confort de port de Zacharie. Au contrôle à six mois, Zacharie porte sa lentille gauche en piggy-back et il utilise parfois le piggy-back à droite lorsqu'il supporte mal sa lentille.

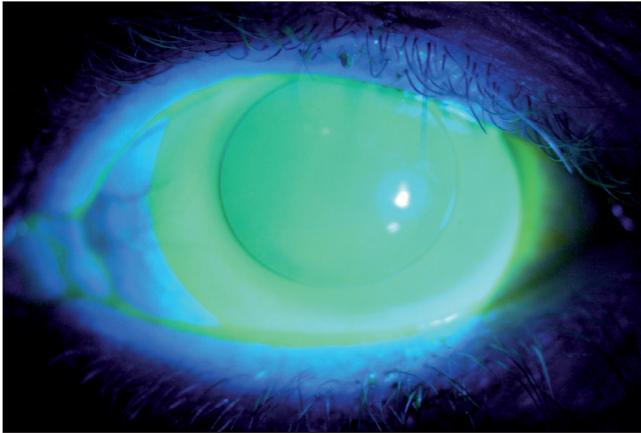


Figure 4. Piggy-back.

Conclusion

Les LJJ ont des indications nombreuses et variées. Encore peu utilisées en France par rapport aux pays anglo-saxons, leur prescription est en augmentation constante, alimentée par les nouveaux matériaux, les nouvelles géométries et de nouveaux paramètres disponibles.

Le concept de la LJJ qui est de fournir chaque jour une lentille neuve, stérile, sans dépôts, conservée avant ouverture dans une solution stérile, explique les multiples avantages apportés par ce type de lentille : un meilleur confort, plus de sécurité, une simplicité d'utilisation, une meilleure tolérance, une possibilité de port régulier ou occasionnel sécuritaire.

Le **piggy-back** est une technique qui consiste à adapter une lentille souple sous une lentille rigide.

Utilisée dans l'adaptation des cornées irrégulières et particulièrement du kératocône, elle présente deux points d'intérêts majeurs :

- le premier est d'améliorer le confort de port de la LRPG,
- le second est de stabiliser la LRPG, stabilisant ainsi l'acuité visuelle et diminuant le risque de perte [4].

Le matériau de la lentille souple sera en silicone-hydrogel pour donner la meilleure perméabilité à l'oxygène sur ces cornées pathologiques. Le choix d'une lentille jetable journalière pour cet équipement en piggy-back permet de simplifier la gestion de l'entretien des lentilles puisque celui-ci ne concernera que la lentille rigide.

Il permet également aux porteurs de gérer eux-mêmes leur piggy-back. En effet, nombre d'entre eux, sensibles au début, s'habituent ensuite à leurs lentilles et ne portent plus la lentille souple sauf parfois occasionnellement dans les atmosphères poussiéreuses.

Bibliographie

1. Hayes VY, Schnider CM, Veys J. An evaluation of 1-day disposable contact lens wear in a population of allergy sufferers. *Contact Lens Anterior Eye*. 2003;26(2):85-93.
2. Donshik PC, Porazinski AD. Giant papillary conjunctivitis in frequent-replacement contact lens wearers: a retrospective study. *Trans Am Ophthalmol Soc*. 1999;97:205-16; discussion 216-20.
3. Cho P, Boost MV. Daily disposable lenses: the better alternative. *Contact Lens Anterior Eye*. 2013;36(1):4-12.
4. Malooley MM, Faron CA. Contact lens options for irregular corneas. *Contact Lens Spectrum*. 2011 (may).

Conflits d'intérêts : Aucun