

3^e rapport international du TFOS sur l'inconfort en lentilles

Le TFOS (Tear Film & Ocular Surface Society) a été créé en 2000 à l'initiative de David Sullivan à Boston. Cette société regroupe 80 pays à laquelle participent des cliniciens, des chercheurs et des représentants de l'industrie. Deux rapports que vous connaissez ont déjà été publiés, l'un sur la sécheresse oculaire (le DEWS, International Dry Eye Workshop) en 2007 et l'autre sur le dysfonctionnement des glandes de Meibomius (MGD) en 2011.

Le troisième rapport a été consacré à l'inconfort en lentilles de contact et nous vous présentons ici une synthèse de cet important travail sur un symptôme fréquemment rapporté chez les porteurs de lentilles puisque l'on estime qu'environ la moitié des porteurs s'en plaignent avec un niveau d'importance et de fréquence variable. Le but de ce rapport est une « *evidence-based approach* » sur le sujet, c'est-à-dire de faire une approche factuelle fondée sur des preuves.

Qu'entend-on par inconfort en lentilles ?

Ce sont des symptômes survenant lors du port à type de sécheresse, d'irritation ou de gêne augmentant en général au cours de la journée, et dont l'inconfort ressenti va être amélioré par le retrait des lentilles. Ces épisodes ponctuels ou persistants, liés au port de lentilles, associés ou non à un trouble visuel, résultent d'une diminution de compatibilité entre la lentille et l'environnement oculaire et conduisent à une diminution du temps de port, voire à un abandon des lentilles.

Classer cet inconfort est important

Il peut être lié soit aux lentilles elles-mêmes, soit à l'environnement. En ce qui concerne l'étiologie « lentilles » peuvent intervenir : le matériau (avec ses diffé-

rentes caractéristiques chimiques et physiques), la géométrie des lentilles, l'adaptation elle-même, le type de port et enfin l'entretien des lentilles (observance et formules chimiques des solutions utilisées). Vont intervenir dans le facteur « environnement » des facteurs liés au patient (tels l'âge, l'existence de pathologies systémiques ou oculaires associées), et d'autres facteurs éventuellement modifiables telles l'observance du port, la prise de certains médicaments. L'environnement oculaire du port (notamment le film lacrymal) et extérieur (humidité et qualité de l'air) sont également des paramètres sources potentielles d'inconfort de port.

Ce que disent les études

Elles retrouvent une fréquence de cet inconfort comprise entre 31 et 79 % des porteurs de lentilles en fonction des séries publiées. Il faut noter que pour 12 à 51 % des patients qui abandonnent le port de lentilles, le motif principal cité est « l'inconfort ».

Elles ont mis en relief les preuves factuelles suivantes :

- plus le remplacement des lentilles est fréquent, meilleur est le confort (supériorité du jetable journalier) ;
- plus les lentilles sont fines et plus leurs bords fins, meilleur est le confort ;
- une adaptation avec une mobilité modérée était source de confort ;
- l'association de certaines len-

tilles avec certaines formulations de solution apporte un meilleur confort ;

- une faible friction des lentilles sur la paupière supérieure évitant un *Lid Wiper Epitheliopathy* (LWE) syndrome est source de bon confort ;
- un dysfonctionnement des glandes de Meibomius participe à l'inconfort en lentilles ;
- une qualité de film lacrymal stable, avec un renouvellement suffisant, est un facteur de bon confort de port ;
- l'utilisation de larmes artificielles lors du port améliore nettement les symptômes ;
- la prise de compléments alimentaires, si elle était efficace dans les sécheresses chez les non-porteurs n'a pas été formellement évaluée chez les porteurs de lentilles.

Pendant, l'étude de différentes séries publiées laisse apparaître de très grandes disparités dans les populations étudiées concernant :

- les questionnaires d'évaluation d'inconfort utilisés. Le plus adapté d'entre eux est le CLDEQ (*Contact Lens dry Eye Questionnaire*) et devrait constituer celui de référence pour les études à venir ;
- les groupes de patients : nouveaux porteurs, anciens porteurs, patients symptomatiques ;
- le type de port et la fréquence de remplacement prescrite : port permanent, port journalier, renouvellement mensuel, bimensuel ou journalier des lentilles ;

- l'entretien utilisé ;
- et enfin les lentilles elles-mêmes dont il est difficile de modifier un seul paramètre lors d'étude comparative (épaisseur, géométrie, module d'élasticité, pourcentage d'hydrophilie).

Conclusion

La quantité d'informations contenues dans ce rapport est très importante, avec des chapitres très intéressants notamment sur la neurobiologie de la douleur. La prise en charge thérapeutique d'un inconfort en lentilles fait également l'objet d'un tableau décisionnel que je vous recommande particulièrement. Je ne saurais donc vous inciter à lire le rapport complet¹. Gageons qu'un tel travail va permettre, à partir des différents points méthodologiques soulevés, la mise en place de nouvelles études avec de meilleurs protocoles permettant dans le futur de mieux appréhender les raisons des inconforts de port et d'y apporter des solutions.

Il faut retenir que pour être efficace, la prise en charge d'un inconfort en lentilles doit être relativement précoce et celui-ci doit donc être dépisté par l'interrogatoire de nos patients porteurs de lentilles.



Florence Malet

Bordeaux

1. Nichols JJ, Jones L, Nelson JD *et al.* The TFOS International Workshop on Contact Lens Discomfort. IOVS (Investigative Ophthalmology & Visual Science) 2013;54(10). Téléchargeable sur le site www.iovs.org