

Lentilles jetables journalières et presbytie

K. VIS CHOUKROUN
ROQUEBRUNE-CAP-MARTIN.

Ces dernières années ont vu l'augmentation de prescriptions à la fois des lentilles jetables journalières et des lentilles pour la presbytie. Depuis 2 ans, de nouvelles lentilles jetables pour presbytes avec de nouvelles géométries sont apparues sur le marché.

Une lentille jetable journalière sera une bonne indication en cas d'utilisation ponctuelle pour le sport ou événements festifs, d'allergie ou en double équipement associé à une lentille à renouvellement moins fréquent. Le côté pratique ne doit pas faire oublier les règles élémentaires d'hygiène et le respect du renouvellement. C'est à nous de savoir les proposer dès le début de la presbytie, période charnière quelquefois mal vécue, car les patients ne sont pas toujours informés de leur existence.

Une bonne connaissance des principes optiques des lentilles et des différents types de correction possible est indispensable. La dominance oculaire doit être notée dès le début de l'adaptation.

Le discours à adopter face à nos patients, parfois un peu déroutés, positivra l'adaptation et la manipulation pouvant sembler insurmontables, et informera que la plupart des activités sera possible (travail sur écran, téléphone portable, lecture, courses...). La seule limite est une exigence importante pour la vision de près ou la conduite nocturne (possibilité de halos) selon le type d'équipement.

Il existe divers équipements possibles :

- **Lentilles + lunettes :** les lentilles jetables journalières corrigent la vision de loin, et une paire de lunettes de près est rajoutée pour les activités demandant une vision rapprochée si celle-ci est occasionnelle.

- **L'hypermétropie saturée** pour les hypermétropies supérieures à 2D. L'avantage est l'utilisation de lentilles simples unifocales, procurant également un soulagement de l'accommodation sans perte de contraste ni de stéréoscopie. C'est une bonne alternative en attendant de passer à la multifocalité.

- **Les monovisions :**

- la monovision simple, peu utilisée en France (un œil corrigé en vision de loin et l'autre en vision de près), présente plus d'inconvénients que d'avantages et est à réserver aux jeunes presbytes, myopes ou emmétropes ou anisométropes ;

- la monovision aménagée est beaucoup plus intéressante : l'œil dédié à la vision de loin est corrigé avec une lentille unifocale (sphérique ou torique), tandis que l'œil dédié à la vision de près est équipé avec une lentille multifocale. On retrouve une bonne sommation en vision intermédiaire. Une autre solution est l'adaptation de deux lentilles corrigeant au mieux la vision de loin mais avec deux additions différentes, la moins forte pour l'œil dominant de loin ;
- la *modified monovision* comprend deux lentilles multifocales de même géométrie et de même addition, mais en saturant la vision de loin sur l'œil dédié à la vision de près.

- **Les lentilles multifocales :** elles sont basées sur le système de la vision simultanée, et nécessitent un temps d'accoutumance. En renouvellement journalier, elles ont toutes une géométrie à vision de près centrale et donnent une bonne vision intermédiaire. La gamme actuelle s'étend de -10 à +6 dioptries, et certaines sont en silicone hydrogel. Elles peuvent avoir soit une addition

progressive unique, soit 2 ou 3 profils d'addition. Le premier essai débute après détermination de l'œil dominant et de l'addition minimale. Les lentilles doivent être posées au moins 1 heure, et le contrôle de l'acuité peut nécessiter un ajustement. L'acuité se mesure en vision binoculaire sans réfracteur, et l'optimisation se fait à l'aide d'un biface de $\pm 0,25$ sur l'œil dédié à la vision déficiente en contrôlant l'autre vision à chaque modification.

Il est tout à fait possible de panacher les types de correction et même le type de lentilles.

>>> L'amétropie et les besoins visuels de chacun sont à prendre en compte, et conditionnent le type d'équipement.

>>> L'emmétrope presbyte sera le plus difficile à satisfaire en lentille souple, et il ne faut pas hésiter – en fonction de sa motivation – à s'orienter dans ce cas vers un équipement en lentille rigide pour presbytie, mais qui nécessite un port plus régulier.

Correction du presbyte astigmaté en lentilles de contact

K. VIS CHOUKROUN
Cabinet d'Ophtalmologie,
ROQUEBRUNE-CAP-MARTIN.

L'astigmatisme affecte à divers degrés plus de 1/4 de la population, et son adaptation en lentilles de contact se complique à l'âge de la presbytie. Nous aurons, face à nous, soit des astigmatés déjà équipés et devenus gênés lors de leur vision de près (garder la même géométrie de lentille si c'est possible), soit des nouveaux patients pour qui c'est le premier équipement en lentilles.

QUESTIONS FLASH

Contactologie

Lors d'un équipement de presbytie, il est important de noter la dominance visuelle avant tout début d'adaptation.

Un astigmatisme peut éventuellement être négligé s'il est direct ou conforme à la règle, et s'il est faible ($< 1D$). En revanche, il ne peut être négligé s'il est pur ou supérieur au $1/4$ de la sphère qui lui est associée.

L'astigmatisme indirect ou non conforme est beaucoup plus pénalisant que l'astigmatisme direct : s'il n'est pas corrigé, la baisse d'acuité visuelle est plus importante que pour la même valeur absolue d'un astigmatisme conforme non corrigé.

De même, une baisse d'acuité visuelle sera d'autant plus perceptible que le cylindre est fort pour une variation minimale de l'axe (d'où des axes par pas de 1° pour des cylindres $> 3D$).

Un astigmatisme non corrigé peut entraîner de nombreux signes fonctionnels, oculaires voire généraux, et dans ce cas ne doit pas être négligé.

De la même façon, la correction d'une presbytie peut-elle être négligée ? Oui, si la presbytie est faible et qu'elle n'impacte pas le confort visuel, ou si les activités du patient lui permettent encore de rester sans correction de près. Chez un astigmatisme avec une hypermétropie $> 2D$, il est possible de saturer la vision de loin de l'œil dédié à la vision de près ou des deux yeux (on retarde ainsi l'échéance de la correction multifocale).

Le calcul de la première lentille est à déterminer en tenant compte de la distance verre/œil (à compter de plus de 4 dioptries), et ce en décomposant la formule lunettes selon les deux méridiens.

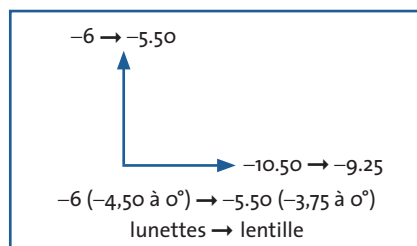
>>> Exemple d'une formule lunettes :
 $-6 (-4,50 \text{ à } 0^\circ)$

Selon les tables de conversion :

$-6 \rightarrow -5.50$ et $-10.50 \rightarrow -9.25$

Formule lentille :

$-5.50 (-3,75 \text{ à } 0^\circ)$



Exemple d'une formule lunettes :

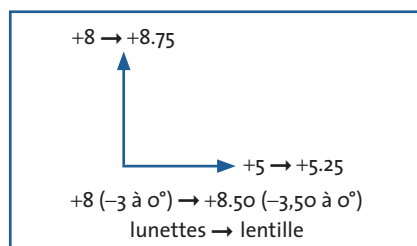
$+8 (-3 \text{ à } 0^\circ)$

Selon les tables de conversion :

$+8 \rightarrow +8.75$ et $+5 \rightarrow +5.25$

Formule lentille :

$+8.75 (-3,50 \text{ à } 0^\circ)$



Une fois cette formule calculée, il y a lieu de déterminer la valeur de l'addition.

Pour les lentilles toriques multifocales, il y a toutes les possibilités d'addition : unique ou multiple, sans jamais surcorriger l'addition. La géométrie de ces lentilles est soit à vision de loin centrale, soit à vision de près centrale ; elle permet une possibilité de panachage (concept de la "Balanced Progressive Technology" où la lentille à vision de loin centrale est à poser sur l'œil dominant de loin). Le choix du matériau se portera en première intention sur du silicone hydrogel, sinon en hydrogel hydraté. Lors du contrôle du premier essai, une fois l'acuité visuelle évaluée, la stabilisation de la lentille torique est contrôlée à la lampe à fente au moyen des traits repères ainsi que la vision de près avec un éclairage suffisant. Si une

optimisation est nécessaire (plus souvent après quelques jours), elle se fera toujours en vision binoculaire sans réfracteur et avec un biface de $\pm 0,25$ sur l'œil en charge de la vision déficiente (loin ou près), et en revérifiant à chaque fois la stabilité de l'autre vision. Si cette optimisation est insuffisante, il est possible de modifier les additions : moins forte sur l'œil dédié à la vision de loin si cette dernière est déficiente et plus forte sur l'œil de près pour améliorer la vision de près. Un astigmatisme unilatéral et presbyte peut être équipé de façon asymétrique et simple par une lentille torique unifocale et une lentille sphérique progressive sur l'œil non astigmatique. Commencer par adapter le plus simple possible au départ est souvent une solution. Ces adaptations d'astigmatisme presbyte sont moins fréquentes et un peu plus complexes, mais nous avons actuellement à notre disposition une large gamme de lentilles toriques multifocales, y compris des lentilles personnalisées avec un choix de plusieurs diamètres et plusieurs rayons de courbure en matériau silicone hydrogel. Le passage à des lentilles rigides est conseillé en cas d'insatisfaction sur la qualité visuelle.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

Débuter en orthokératologie

M. LECONTE

Service d'Ophthalmologie, CHR Orléans La Source, ORLÉANS.

Débuter en orthokératologie est source de stress, d'inquiétude et d'incertitude. Comment surveiller la cornée ? Comment vais-je convaincre le patient ? Comment organiser le suivi ? Quelle est la myo-