

Le dessin



→ UNE INTERVIEW DU Pr B. COCHENER
Service d'Ophthalmologie, CHU, BREST.

>>> Le matériau est-il plus important que le dessin pour prévenir l'opacification de la capsule postérieure (OCP)?

B. COCHENER : L'OCP demeure la principale complication postopératoire de la chirurgie moderne de la cataracte, même si ses conséquences sont différées. Il existe de nombreux facteurs favorisant sa survenue. Dans sa méta-analyse, outre les facteurs liés au patient, O. Findl [1] met en avant des facteurs liés à la technique opératoire et à l'implant.

Les caractéristiques de l'implant constituent actuellement les principaux moyens de lutte contre l'OCP. Il s'agit essentiellement du dessin et du matériau avec un avantage démontré à l'acrylique hydrophobe. Si les bords postérieurs présentant une arête aiguë ont amplement démontré leur efficacité, on ne peut pas dissocier le rôle du matériau de celui du dessin [2].

>>> Quels paramètres améliorent la stabilité postopératoire de l'implant ?

B. COCHENER : Concernant la technique opératoire, les caractéristiques du capsulorhexis, rond, centré et de diamètre inférieur à celui de l'optique, entrent en ligne de compte. Le laser femtoseconde pourra contribuer à la précision et à la reproductibilité de ces paramètres.

Le dessin est fondamental, aussi bien celui de l'optique que celui des haptiques. Les bords carrés postérieurs sur

360° constituent un facteur de stabilisation car ils favorisent un moulage de la face postérieure de la lentille intraoculaire (LIO) sur la capsule postérieure. Les haptiques se conforment à l'équateur et permettent une angulation postérieure qui contribue à limiter l'OCP et à stabiliser l'optique. Cependant, une angulation excessive va à l'encontre d'une bonne prédiction de l'*Effective Lens Position*, et donc de la précision réfractive postopératoire. De ce point de vue, les LIO monoblocs sont mieux adaptées.

Le matériau joue également un rôle stabilisant, en particulier pour les matériaux acryliques hydrophobes dont l'adhésivité permet un contact intime et précoce avec la capsule postérieure, "effet sandwich" limitant la migration des cellules équatoriales.

>>> Quelles sont les conséquences pour les LIO premiums ?

B. COCHENER : Concernant toutes les LIO, et en particulier les LIO premiums (toriques, multifocaux...), la précision réfractive est au premier plan. Toute erreur réfractive est considérée par le patient comme une faute plus que comme un aléa. A cet égard, outre une chirurgie irréprochable incluant un capsulorhexis compris entre 5 et 5,5 mm, rond et centré, la stabilité de la LIO dans le plan frontal est fondamentale et déterminée par ses caractéristiques. Les LIO monoblocs sont plus prédictibles, et un matériau hydrophobe adhésif accroît la stabilité.

Pour les LIO toriques et toriques multifocales, la stabilité rotatoire est indispensable. Toute rotation réduit la correction torique et génère une hypermétropisation. Les phénomènes de tilt et de décentrement doivent également être évités, en particulier en cas d'optique asphérique (à aberrations sphériques négatives induites).

Concernant les LIO multifocales, outre la nécessaire précision réfractive qui fait partie du "contrat" préopératoire, l'apparition d'une opacification de la capsule postérieure, d'autant plus précoce que le patient opéré est jeune, provoque une gêne fonctionnelle, particulièrement prématurée et mal ressentie par le patient, en raison de l'altération rapide des performances visuelles surtout qualitatives (sensibilité des contrastes, scatter). Elle pourra nécessiter une capsulotomie précoce aux risques accrus, qu'il faudra se garder de pratiquer à moins de 6 mois après l'implantation.

Bibliographie

1. FINDL O *et al.* Interventions for preventing posterior capsule opacification. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007 ; 3 : CD003738.
2. BUEHL W, FINDL O. Effect of intraocular lens design on posterior capsule opacification. *J Cataract Refract Surg.* 2008 ; 34 : 1976-1985.

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