

## LE DOSSIER

# Kératocône

## Conclusion

# Le kératocône : stratégie thérapeutique



→ **J. LETSCH, F. MALECAZE**

Centre de Référence National  
du Kératocône (CRNK),  
Service d'Ophtalmologie,  
CHU, TOULOUSE.

**L**e kératocône est défini par la présence d'une ectasie cornéenne évolutive, à l'origine de l'apparition progressive d'un astigmatisme irrégulier.

Les verres correcteurs constituent le mode de correction initiale du kératocône débutant. En cas d'astigmatisme irrégulier plus important, les lentilles de contact rigides sont d'une aide précieuse. Lors d'une intolérance aux lentilles de contact ou d'une correction optique non satisfaisante, une prise en charge chirurgicale pourra s'avérer nécessaire. L'implantation d'anneaux intra-cornéens, réversible, peut permettre une diminution de l'amétropie sphérocyindrique par un aplatissement du sommet du cône. La mise en place d'un implant phaqué, sphérique ou torique, constitue une alternative thérapeutique, mais leur indication doit rester très prudente. En présence d'opacités cornéennes centrales ou paracentrales, une greffe de cornée est indiquée (kératoplastie lamellaire antérieure profonde).

Un cross-linking cornéen, en cas de progression kératométrique rapide, est indiqué afin de stabiliser la maladie. Cette procédure peut être associée avec la pose d'anneaux intra-cornéens ou la réalisation d'un laser Excimer guidé par la topographie cornéenne.

