

LE DOSSIER

Astigmatisme

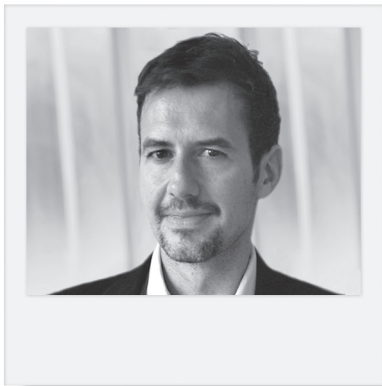
Éditorial

Ce dossier est consacré à la correction de la composante régulière de l'astigmatisme oculaire chez l'adulte. Ce défaut réfractif complexe est produit par l'ensemble des éléments réfractifs de l'œil : faces antérieure et postérieure de la cornée ainsi que le cristallin. Il est difficile d'établir des statistiques précises, en raison de l'hétérogénéité des populations étudiées, en matière d'âge, d'ethnie, etc. De plus, il est important de distinguer la prévalence de l'astigmatisme oculaire total, de celui de l'astigmatisme cornéen (même si l'astigmatisme oculaire est généralement dominé par l'astigmatisme cornéen).

L'astigmatisme est un défaut optique fréquent : sa prévalence est estimée à environ 65 % pour une magnitude inférieure à 1D, 25 % pour une magnitude comprise entre 1D et 2D, 5 % pour une magnitude comprise entre 2D et 3D, 3 % pour une magnitude comprise entre 3D et 4D, et 2 % pour une magnitude supérieure à 4D.

L'astigmatisme réduit l'acuité visuelle non corrigée, et peut être à l'origine d'une réduction de la qualité de vision, en cas de faible composante résiduelle. Sa correction fait aujourd'hui appel à de nombreuses techniques dont les indications sont fonction d'éléments cliniques et du type d'astigmatisme concerné : cornéen, interne, ou mixte.

Les techniques additives (lentille de contact torique), incisionnelles et soustractives (photoablation cornéenne, remplacement du cristallin par un implant torique) ont fait l'objet d'importantes évolutions au cours de ces dernières années. Les approches thérapeutiques les plus couramment utilisées pour la correction optimale de l'astigmatisme oculaire font l'objet de quatre articles rédigés par des spécialistes reconnus. Ils dressent un panorama détaillé des enjeux et des méthodes indispensables pour le rétablissement par l'ophtalmologiste du stigmatisme oculaire.



→ **D. GATINEL**
Fondation Rothschild, PARIS.