

I JIFRO – Controverses dans le segment antérieur



F. MALECAZE
Service d'ophtalmologie,
Département de
chirurgie réfractive, CHU
TOULOUSE.

Chirurgie cornéenne de la presbytie : pourquoi je choisis le PresbyLASIK ?

La chirurgie cornéenne de la presbytie communément appelée PresbyLASIK consiste à modifier la forme de la cornée pour tenter d'apporter une solution à la presbytie. Ceci est possible actuellement grâce à la précision des spots laser de petite taille qui permettent de sculpter la cornée avec une grande précision à la manière du sculpteur avec son burin.

La chirurgie cornéenne la plus simple de la presbytie consiste à réaliser une monovision qui permet d'augmenter la puissance d'un œil pour le myopiser. La monovision est basée sur la capacité de neutralisation lors du processus de fusion binoculaire. Elle est associée à la notion de dominance oculaire. La vision de loin est dédiée à l'œil dominant, l'œil dominé étant myopisé de 1.5 dioptries maximum. La tolérance est variable, elle peut notamment induire un "stress binoculaire" et une altération de la vision du relief.

La deuxième stratégie consiste à effectuer une multifocalité réfractive qui génère plusieurs foyers dans l'œil en créant des zones cornéennes de puissance différente.

La troisième stratégie consiste à induire une aberration sphérique *via* la modification de l'asphéricité de la cornée, qui permet d'augmenter la profondeur d'un champ.

Quelle que soit la stratégie utilisée, il y a un accord général pour introduire une inégalité de traitement favorisant l'œil dominant en vision de loin et l'œil dominé en vision de près. Cela peut être obtenu soit par une monovision simple, soit par une monovision optimisée en associant à la monovision une asphéricité.

Le PresbyLASIK est essentiellement indiqué chez l'hypermétrope qui est l'indication princeps car il permet une vision de loin, intermédiaire (smartphone, ordinateur) et une moindre dépendance aux lunettes. Le PresbyLASIK chez l'emmétrope est délicat car il y a risque de gêne en vision de loin. Opérer un emmétrope

est probablement la décision la plus difficile à prendre en chirurgie réfractive.

L'avenir du PresbyLASIK est probablement d'une part la voie de la personnalisation en effectuant une simulation préopératoire par de nouvelles technologies développées par des sociétés émergentes comme Voptica et Simvis, d'autre part l'intégration de la taille et de la dynamique pupillaire dans les logiciels de photoablation.

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

JIFRO

12es JOURNÉES INTERACTIVES DE FORMATION DE RÉALITÉS OPHTALMOLOGIQUES

LES JIFRO CHANGENT DE LIEU

CENTRE ÉVÉNEMENTIEL – COURBEVOIE

NOUVEAU LIEU