Le dossier – Œil et grossesse

Progression de la myopie pendant la grossesse

RÉSUMÉ : Une modification de la réfraction peut être observée pendant la grossesse, avec en général une myopisation de moins de 1 dioptrie. Cette myopisation disparaît le plus souvent quelques semaines après l'accouchement.

N. LEVEZIEL
Service d'Ophtalmologie,
CHU, POITIERS.

La grossesse se caractérise par des variations hormonales et hémodynamiques qui génèrent des modifications de différentes structures oculaires, avec fréquemment une légère diminution de la pression intraoculaire. Dans ce contexte, il n'est pas rare qu'une altération de l'acuité visuelle soit rapportée par les patientes au cours de leur grossesse, pouvant être en rapport avec une myopisation.

Les principales modifications du segment antérieur rapportées pendant la grossesse sont une augmentation de l'épaisseur cornéenne induisant une augmentation de la courbure cornéenne, sans néanmoins nécessairement engendrer de modifications réfractives [1].

Dans une étude publiée en 2003 sur une série de 83 femmes enceintes, les auteurs ont retrouvé chez les femmes se plaignant de modifications visuelles (n = 12) une myopisation modérée par rapport à leur état réfractif antérieur à la grossesse de 0,87 à 0,9 D en moyenne [2]. À l'opposé, dans une étude portant sur 60 femmes en cours de grossesse et 60 femmes sans grossesse, les auteurs montrent une augmentation modérée de la kératométrie en cours de grossesse (44,8 D *versus* 44,1 D ; p = 0,039) sans modification de l'épaisseur cornéenne centrale [3].

Conclusion

La grossesse peut être associée à une myopisation modérée, parfois gênante, qui régresse généralement quelques semaines après l'accouchement. Il n'y a actuellement pas d'arguments pour affirmer que la grossesse est un facteur de progression de la myopie [4]. Le recours à la chirurgie réfractive est donc à éviter, et il vaudra mieux attendre quelques mois après l'accouchement, avant de réaliser une procédure chirurgicale à visée réfractive.

Bien entendu, chez les patientes souffrant de myopie forte, l'examen de la macula et de la périphérie du fond d'œil doit être systématique, l'accouchement pouvant en général réalisé par voie basse sous anesthésie péridurale.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ataş M, Duru N, Ulusoy DM *et al.* Evaluation of anterior segment parameters during and after pregnancy. *Cont Lens Anterior Eye*, 2014;37:447-450.
2. Pizzarello LD. Refractive changes in pregnancy. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*, 2003;241:484-488.
3. *Goldich Y, Cooper M, Barkana Y et al.* Ocular anterior segment changes in pregnancy. *J Cataract Refract Surg*, 2014;40:1868-1871.
4. Fernández-Montero A, Bes-Rastrollo M, Moreno-Montañés J *et al.* Effect of pregnancy in myopia progression: the SUN cohort. *Eye*, 2017;31:1085-1092.

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