

## Le dossier – Myopie forte

### Éditorial

La myopie forte, définie par une erreur réfractive inférieure à -6 dioptries, est une pathologie rare (4 %) dans les pays occidentaux, mais sa fréquence est en augmentation constante. Les patients myopes forts sont souvent redoutés par leur risque accru de développer plusieurs pathologies oculaires communes à l’emmétrope : glaucome, décollement de rétine, cataracte, mais également celles propres à la myopie pathologique. Aussi, les examens d’imagerie ne peuvent pas être interprétés en comparant avec les standards du patient emmétrope tant leur anatomie est altérée, rendant diagnostic et suivi thérapeutique difficile.

Quels sont les mécanismes pathogéniques de la myopie forte ? **Thomas Desmettre** nous détaille les facteurs favorisant l’aggravation de la myopie forte, des facteurs génétiques aux facteurs environnementaux, ainsi que les apports de l’imagerie grand champ, de l’OCT *swept-source* et de l’IRM 3D dans la compréhension des déformations du globe oculaire et du développement de la myopie pathologique.

La myopie pathologique s’accompagne de complications rétinienne médicamenteuses responsables de baisse de vision. Les néovaisseaux choroïdiens myopiques sont fréquents, et leur diagnostic en OCT ou en OCT-angiographie, leur traitement par les anti-VEGF ainsi que leur suivi sont aujourd’hui assez standardisés. **Alexandre Pedinielli** nous décrit les autres particularités rétinienne et choroïdiennes que l’on peut observer ou rechercher à l’OCT chez les patients myopes forts, de la macula bombée aux *humps* de l’épithélium pigmentaire.

Les complications maculaires chirurgicales, longtemps redoutées de par leur complexité technique et leurs résultats parfois décevants, ont vu leur prise en charge évoluer significativement ces dernières années avec l’amélioration du matériel chirurgical, le développement de nouvelles techniques de pelage des structures prérétiennes et l’utilisation de l’OCT intra-opératoire, comme nous l’explique **Raphaël Thouvenin**.

Enfin, le nerf optique du myope fort présente un challenge diagnostique. **Rabih Hage** nous aide à mieux différencier les modifications du nerf optique liées à la myopie forte et celles liées à la neuropathie glaucomateuse.

Ce dossier de *Réalités Ophtalmologiques* consacré à la **Myopie forte** a un objectif simple : mieux connaître les particularités de la myopie forte, ses complications et leurs thérapeutiques afin d’améliorer la prise en charge de nos patients. Bonne lecture.



**É. PHILIPPAKIS**

Service d’Ophtalmologie,  
Hôpital Lariboisière, PARIS.