

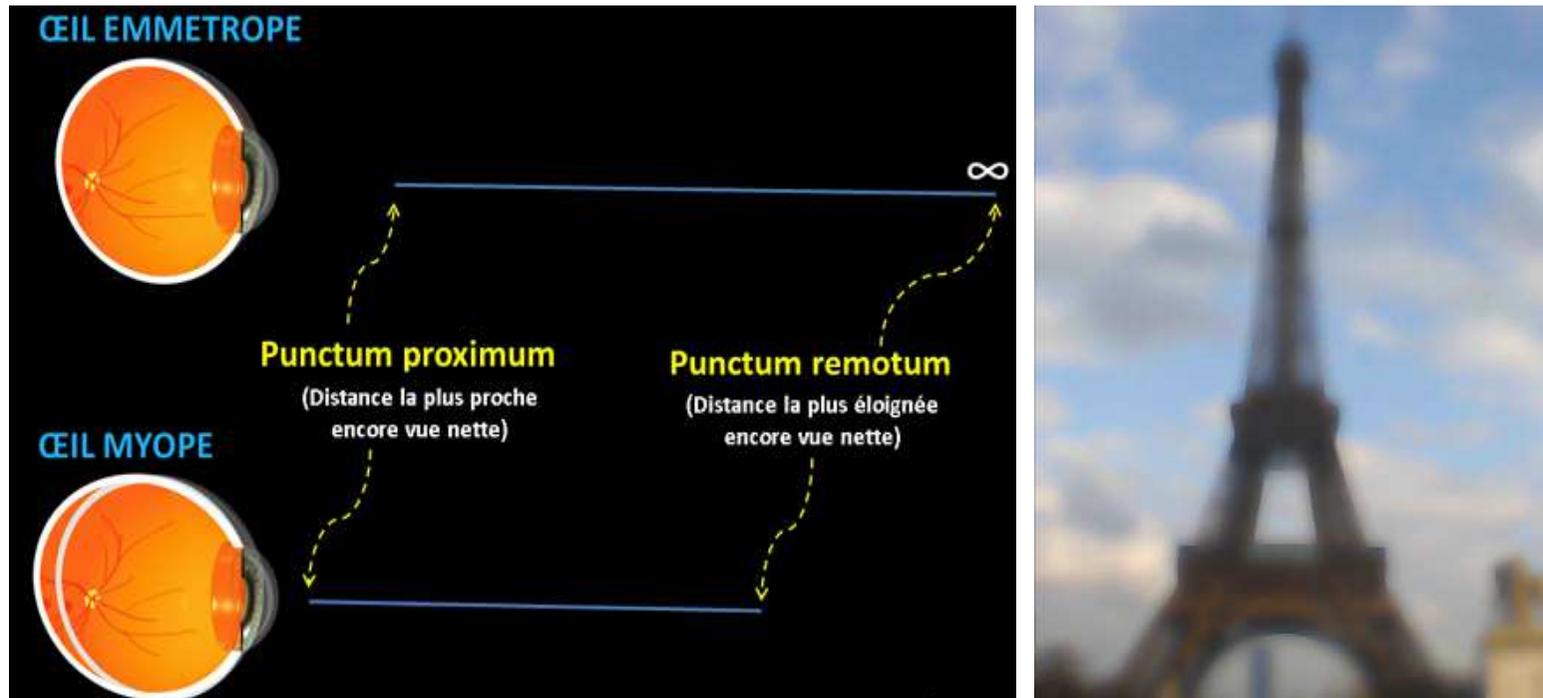


Chirurgie réfractive de la myopie

Dr Olivier LICHTWITZ
C.H.U. Poitiers
28.10.2017

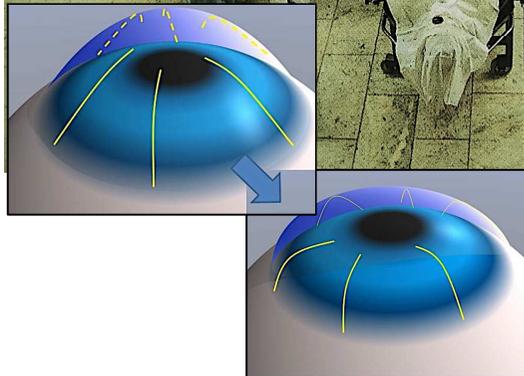
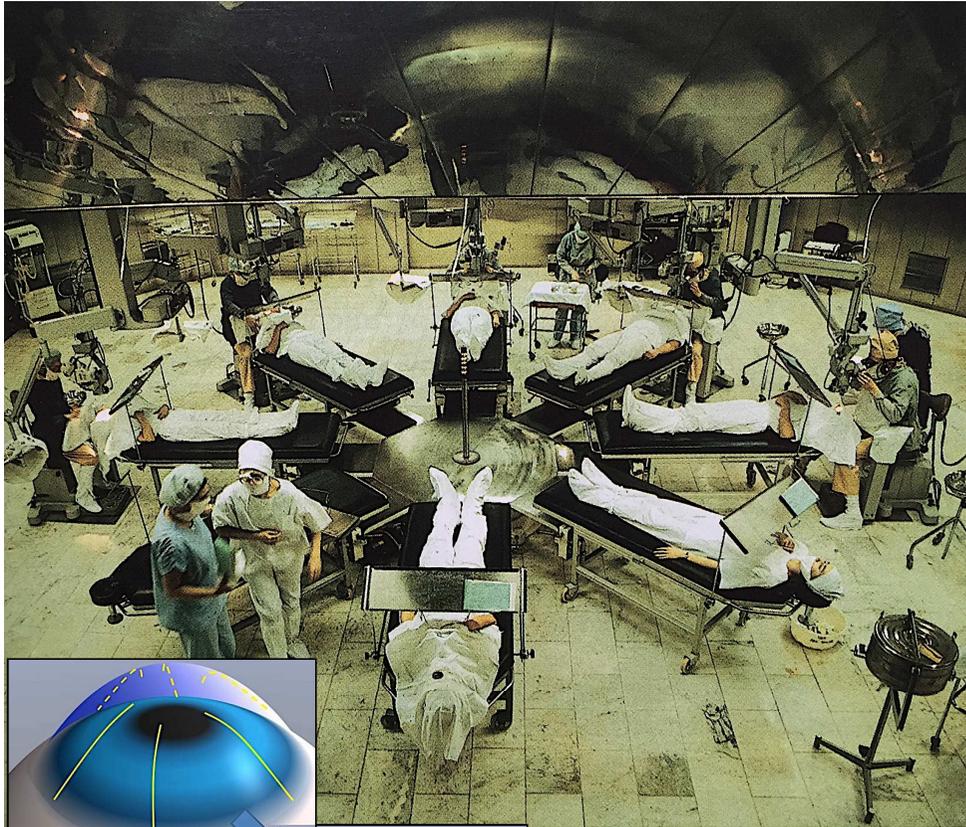


Définition myopie



- Qu'est ce que la myopie ?
 - *Ponctum Remotum (PR)* rapproché
 - c'est à dire la distance la plus éloignée que l'œil puisse voir net

Il était une fois...



- Dr *S. Fiodorov*, 1973
- **Kératotomie radiaire (KR)**
- Patients opérés à la chaîne
- Objectif avoué: éradiquer la myopie d'URSS
- Notion de productivité, choquante en médecine, n'a jamais obtenu l'adhésion des occidentaux

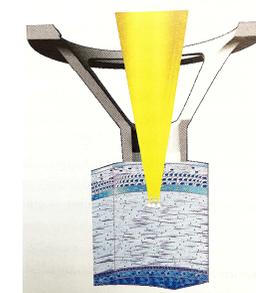
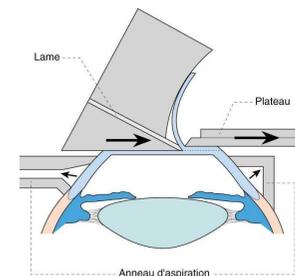
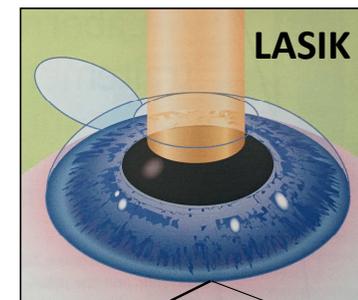
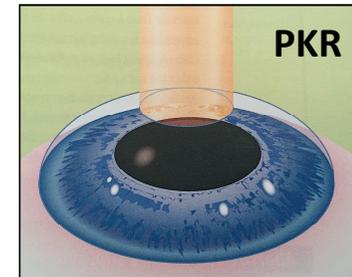


Mais...

- halos +++
- shift hypermétropique (technique non prédictible)

Sous l'œil de l'histoire: l'ère du laser Excimer

- **Mac Donald (1989): PKR**
 - *photo-kératectomie réfractive*
 - ablation épithélium
 - traitement de surface au **laser Excimer**
 - inconvénient
 - douleur +++
 - récupération visuelle progressive
- **Ruiz (1991): LASIK**
 - *laser in situ kératomileusis*
 - création d'un capot
 - 1991: d'abord au microkératome
 - 2003: puis au **laser Femtoseconde**
 - traitement en profondeur au **laser Excimer**
 - avantage
 - pas de douleur post-op
 - récupération visuelle dès le lendemain



Bilan pré-opératoire



- Interrogatoire policier +++
 - motivation
 - besoin visuel, niveau d'exigence
 - stabilité de la myopie
 - profession
 - ATCD ophtalmologique personnels et familiaux
 - kératocône, sécheresse, herpès, glaucome, uvéite
 - port de lentilles
 - hobbies, sport
 - projet de grossesse
 - traitement
 - Roaccutane®

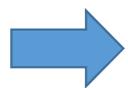


Éliminer les contre-indications chirurgicales

Bilan pré-opératoire



- Réfraction = étape CAPITALE +++
 - retrait lentille 48h avant
 - acuité visuelle sans correction
 - meilleure acuité visuelle corrigée
 - cycloplégie sous skiacol®
 - bloquer l'accomodation
 - éviter de sur-corriger le myope



Connaissance défaut visuel à 100%



Bilan pré-opératoire



- Examen ophtalmo complet
 - anatomie orbitaire
 - ouverture palpébrale
 - segment antérieur:
 - surface oculaire: sècheresse
 - cornée: cicatrice, néovx
 - PIO: mesure archivée
 - fond d'œil: MACULA NORMALE !

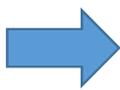
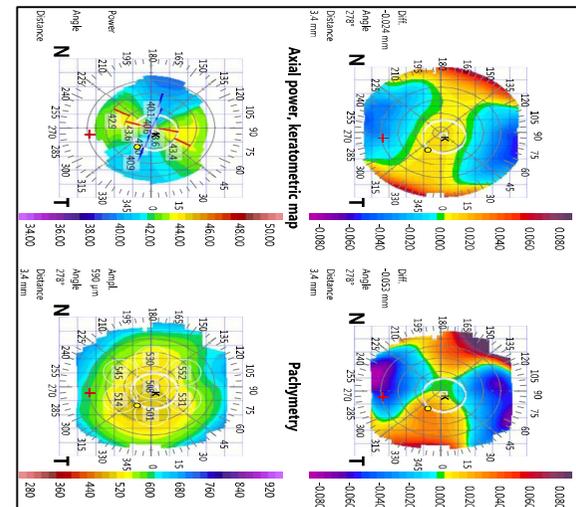
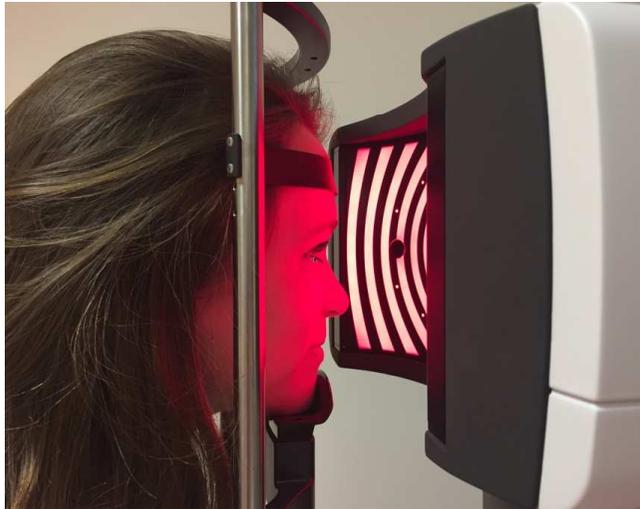


 **Bon candidat = œil « normal »**

Bilan pré-opératoire

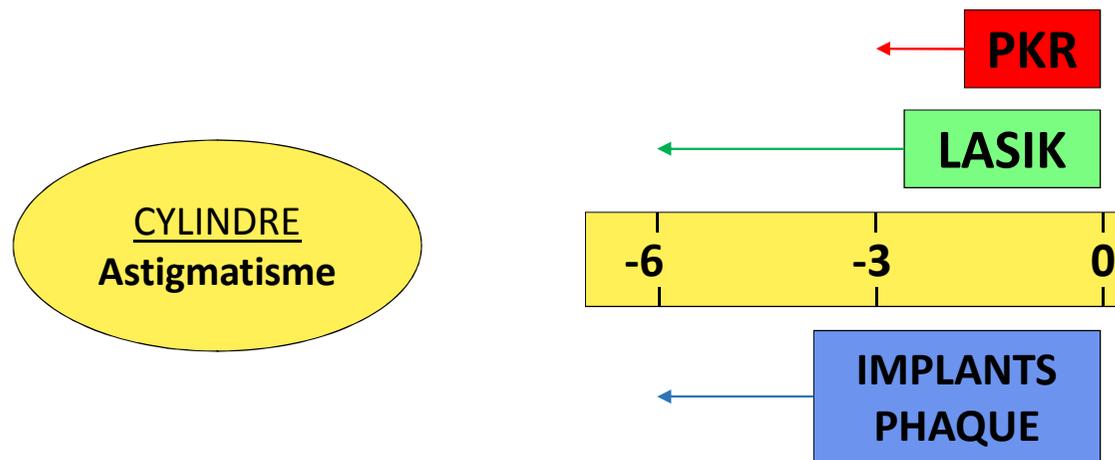
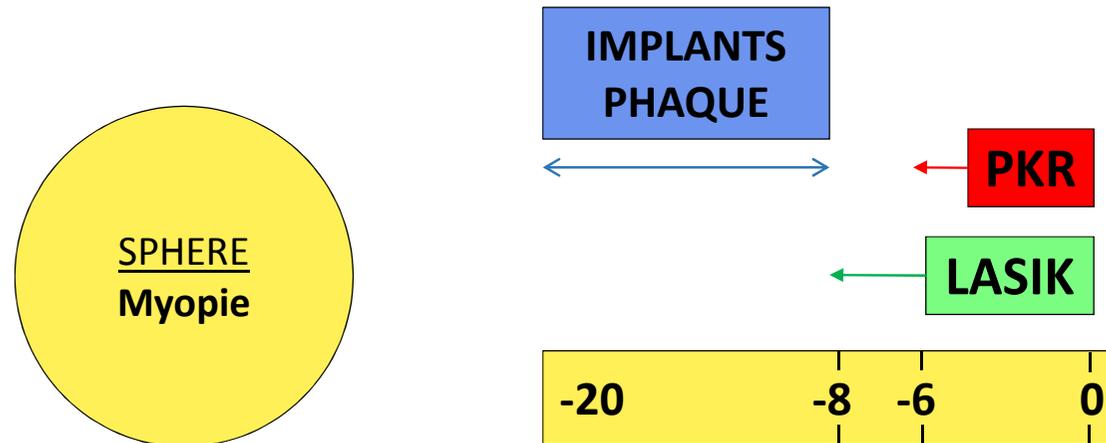


- Examen complémentaire: **topographie cornéenne** +++
 - régularité, symétrie, épaisseur de la cornée



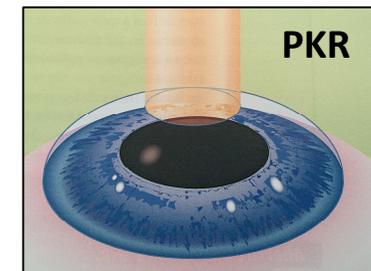
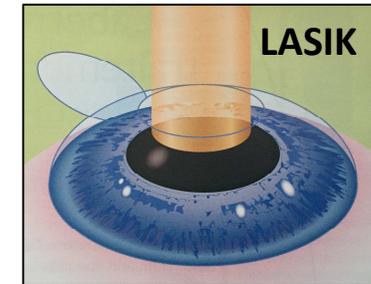
Bon candidat = bilan anatomique « normal »
Éliminer un kératocône !!!!!

Quelles sont les myopies opérables ?

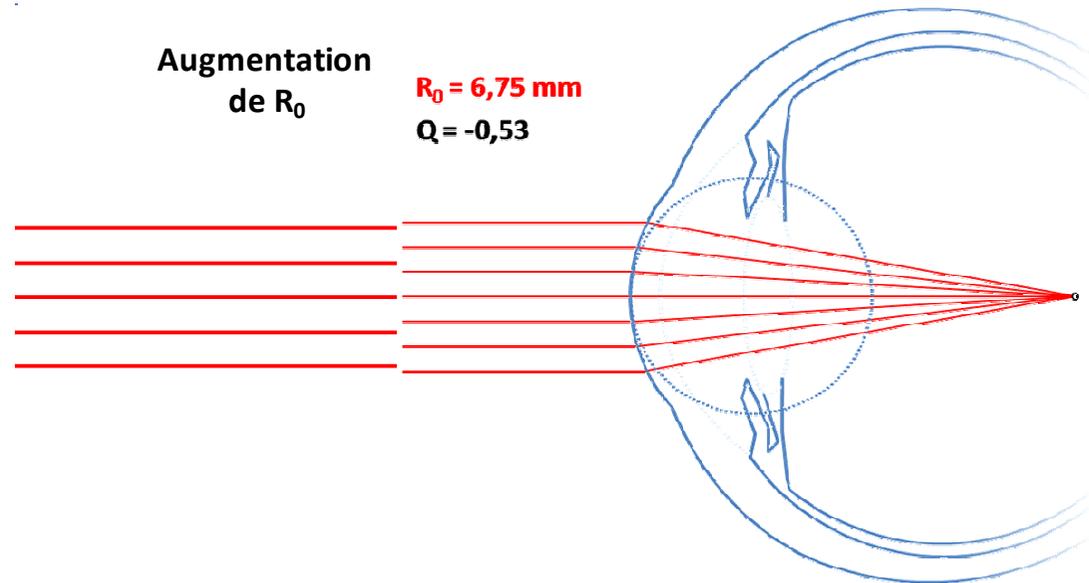


Choix de la technique? LASIK ou PKR?

- **LASIK** = technique référence (« *le LASIK c'est magik* »)
 - pas douleur
 - récupération visuelle rapide
 - $\geq 10/10^{\text{ème}}$ dès le lendemain
- **PKR** = technique réservée si LASIK non recommandé
 - choix optique
 - myopie faible $< -1D$
 - choix anatomique
 - cornée fine (< 500 microns), asymétrique
 - sécheresse oculaire
 - choix professionnel ou sportif
 - pompier, surveillant pénitencier, policier, CRS
 - sport de combat (boxe)
 - choix financier



Remodelage cornéen pour la correction de la myopie



- Myopie = œil trop puissant
- Effet du laser Excimer
 - augmenter le rayon de courbure (R_0) de la cornée
 - diminution de la puissance du dioptre cornéen (P)

Per-opératoire

Que voit le patient? Que dire au patient?

SOUS LE LASER FEMTOSECONDONDE

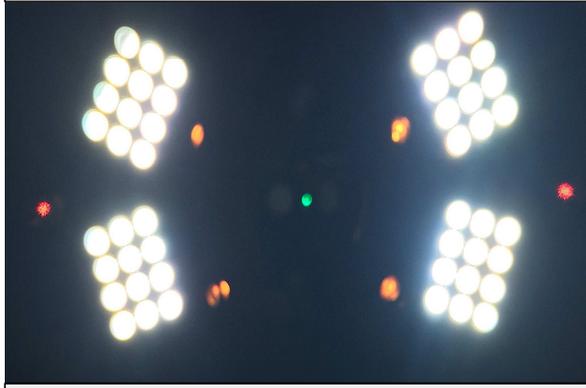


LE PATIENT DOIT FIXER LE CENTRE DE LA PETITE COURONNE



POSITION DE LA TETE CAPITALE HORIZONTALE +++

SOUS LE LASER EXCIMER



MIRE VERTE: LE PATIENT DOIT LA FIXER
MIRES ORANGE: NEURO-TRACKING
MIRE ROUGE: LASER EXCIMER



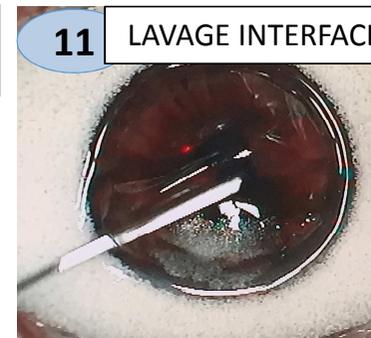
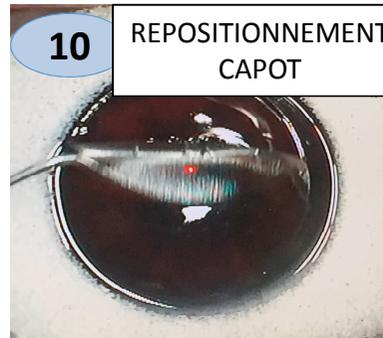
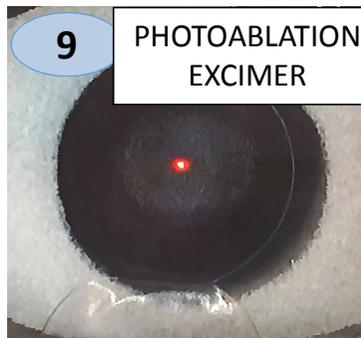
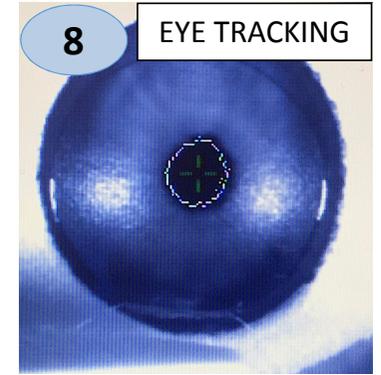
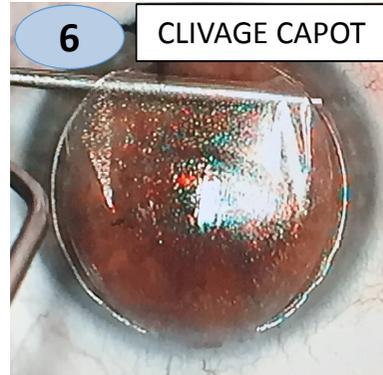
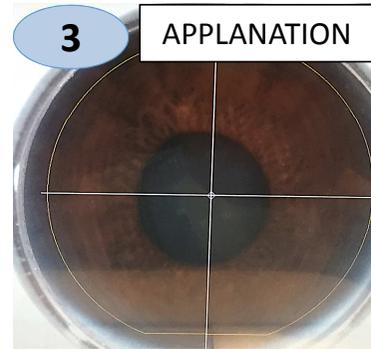
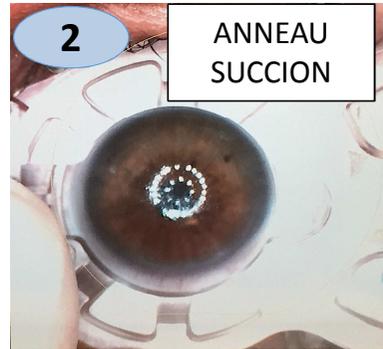
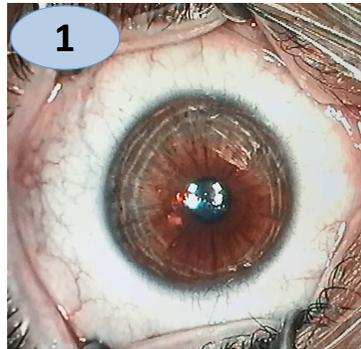
DISCOURS A TENIR
« ce qu'il va voir »
« ce qu'il va percevoir »
« ce qu'on va lui demander »

DISCOURS A NE PAS TENIR
« ce qu'on fait »
« détendez vous »

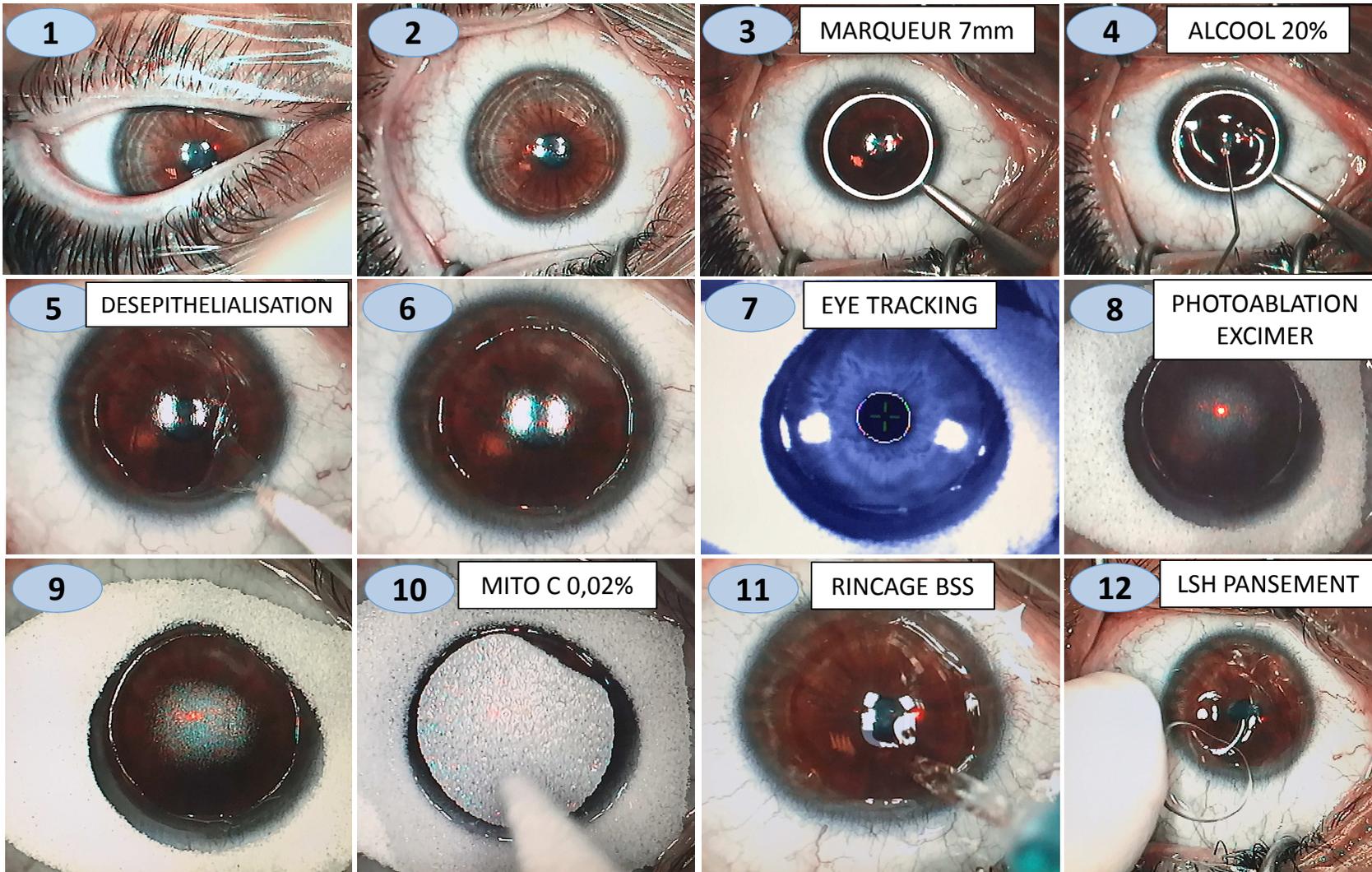
GERER L'IMPREVU
KIT « DECONTRACTION »
AU BLOC



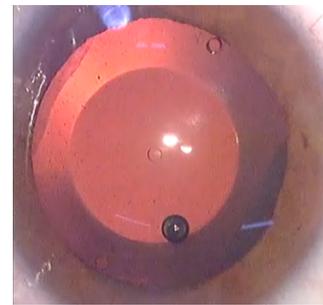
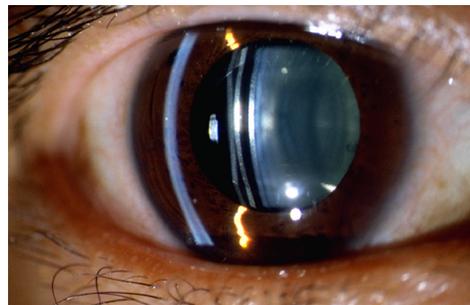
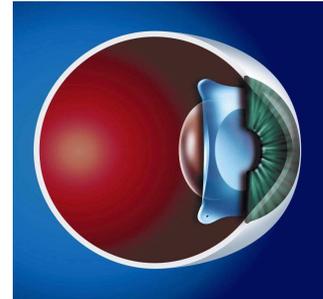
Technique du LASIK par FEMTOSECONDE



Technique de la PKR



Myopie > -8D: implant phaques



- **Avantages**

- qualité de vision excellente
- réversibilité

- **Inconvénients**

- caractère invasif
- risque cataracte (6% à 10 ans)
- risque décompensation cornéenne



**Merci pour votre
attention**

**Dr Olivier LICHTWITZ
CCA, CHU Poitiers
olivier.lichtwitz@hotmail.fr**

« Le faux miroir »
René Magritte, 1928
MOMA, New York