

D'où l'importance de maintenir une surveillance rigoureuse...



► M.-A. LUREAU-CORNUOT

Hôpital national des Quinze-Vingts, PARIS.
Ophtalmologiste, BOULOGNE-BILLANCOURT.

Observation

Thomas, né en 2009, m'est adressé avec sa sœur par un confrère pour les équiper en lentilles souples de freination afin de corriger et traiter leur myopie. Les deux enfants ont essayé des lentilles en ortho-K, mais sans succès. Leur mère est myope également, avec une myopie moins forte.

Je vois Thomas pour une première consultation en septembre 2020. Il a 11 ans. Je retrouve une myopie, déjà forte, avec une kératométrie assez plate (**tableau I**).

	Réfraction lunettes (D)	Puissance lentilles (Équivalent sph)	Kératométrie
OD	-4.5 (-0.50) 170	-4.50 D	8,11 × 7,89 mm
OG	-6.00	-5.50 D	8,18 × 8,03 mm

Tableau I.

► Thomas est très motivé pour le port de lentilles, il ne présente aucune contre-indication. En revanche, après discussion, sa sœur préférera porter des lunettes de freination.

Vu l'importance de la myopie, je prescris à Thomas, sans attendre, des lentilles souples jetables MiSight® 1 day, pour freiner la progression de la myopie.

– OD : 8.70/14.20/–4.50 D

– OG : 8.70/14.20/–5.50 D

Les lentilles doivent être portées au minimum 6 jours/7 et au minimum 10 h par jour. Je prescris également des verres correcteurs freinateurs en complément.

Je demande qu'une mesure de la longueur axiale (LA) soit réalisée avant mon contrôle à 6 mois.

► Je revois Thomas en mai 2021, il a 12 ans ½ et est ravi de ses lentilles. Mais il n'a pas consulté pour la mesure de la LA. L'acuité et la réfraction sont stables. À l'examen, j'observe une conjonctivite papillaire modérée et je rappelle, encore une fois, les consignes d'hygiène. Une mesure de la LA est redemandée.

► En novembre 2021, la réfraction est toujours maîtrisée et je renouvelle donc les lentilles MiSight® 1 day et les verres correcteurs suivants (**tableau II**) :

on note déjà des tailles de globes qui classent Thomas dans la catégorie des myopes forts (impact de la kératométrie *versus*

	Réfraction	Puissance lentilles	Biométrie
OD	-4.75 (-0.50) 170	-4.75 D	26,35 mm
OG	-6.00 D	-5.50 D	27,08 mm

Tableau II.

la puissance des verres correcteurs). Face à une petite exophorie-tropie, une rééducation est prescrite.

► En mai 2022, Thomas est toujours ravi. L'observance est bonne, Thomas les porte 6 à 7 jours/semaine. Les longueurs axiales sont stables. La conjonctive papillaire est toujours de grade I, sans signe fonctionnel.

POUR EN SAVOIR PLUS

- TRICARD D, MARILLET S, INGRAND P *et al.* Progression of myopia in children and teenagers: a nationwide longitudinal study. *Br J Ophthalmol*, 2022;106:1104-1109.
- Recommandations de la WSPOS, disponible sur le site de l'association des ophtalmologistes pédiatres et strabisme WSPOS-Myopia-Consensus-Statement-2023-1.pdf

À chaque contrôle, je renouvelle les lentilles et les verres correcteurs à l'identique, la myopie est stable.

► En juin 2023, Thomas a 13 ans ½ et sa réfraction est toujours contrôlée. On note une petite évolution sur l'œil gauche de +0,16 mm de LA (**tableau III**).

Je renouvelle les lentilles MiSight® 1 day.

	Réfraction	Puissance lentilles	Biométrie
OD	-4.50 (-0.75) 160	-4.75 D	26,36 mm
OG	-6.00 (-0.25) 35	-5.75 D	27,22 mm

Tableau III.

On évoque la possibilité d'ajouter de l'atropine pour augmenter l'effet freinateur en cas d'évolution de plus de 0,2 mm par an de la LA. La solution ne sera finalement pas retenue, la freination par les lentilles sera suffisante les mois et années suivantes.

► En nov. 2023 et en juin 2024, myopie et LA sont stables, je renouvelle les lentilles à l'identique, Thomas est toujours ravi.

Discussion

Au total, nous avons réussi à freiner la myopie forte de Thomas, même pendant l'âge critique (11-15 ans) où la myopie peut progresser rapidement. En 4 ans, il n'y a eu qu'une évolution de -0.25 D sur sa prescription de lentilles, et la LA n'a évolué que de 0,03 mm OD et 0,16 mm OG.

Que retenir ?

>>> La surveillance rigoureuse, tous les 6 mois, avec la mesure de la LA annuelle et la cycloplégie occasionnelle au moindre doute, nous permet de choisir la solution de freination de la myopie optimale et de surveiller l'effet du traitement choisi (recommandations de la WSPOS).

>>> Dans le cas présenté, l'évolution de la réfraction a toujours été dans les normes de la WSPOS, soit inférieure à 0.50 D pour la réfraction et à 0,2 mm pour la LA par an, attestant de l'efficacité de la freination par les seules lentilles MiSight® 1 day. Je n'ai pas eu besoin de recourir à une bithérapie ou d'ajouter de l'atropine malgré la LA élevée.

>>> Le suivi régulier et rigoureux a confirmé que l'enfant était observant et que le port de lentilles dans ce cas ne posait aucun problème particulier, même à un jeune âge.

>>> Enfin, ne pas oublier, à réfraction identique, si la kératométrie est plus plate, la LA sera plus grande.

