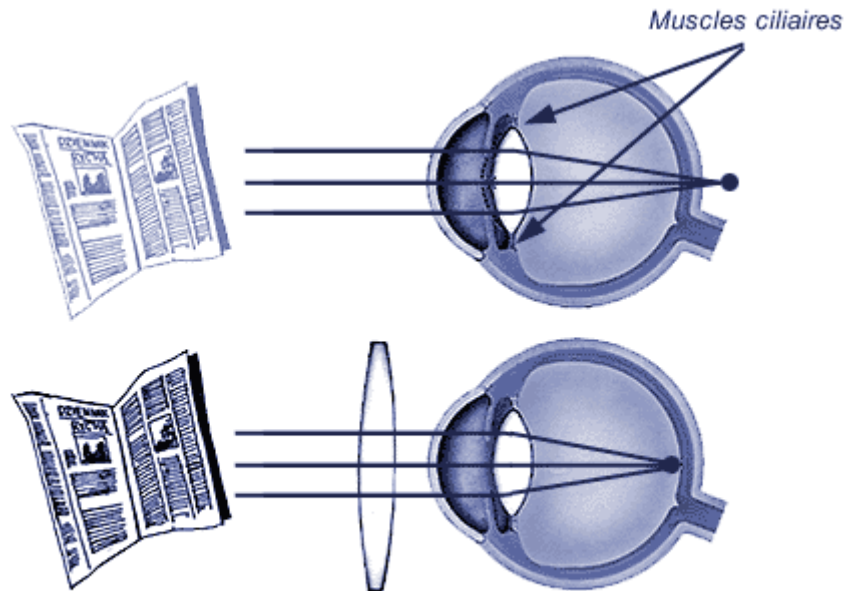


Qu'est-ce que la presbytie ?

C'est un trouble "naturel" de la vision, inéluctable car lié au vieillissement. En effet, le cristallin perd progressivement de son élasticité dès l'adolescence et perd donc de sa capacité à faire la mise au point sur les objets rapprochés. Si l'on compare l'œil à un appareil photo ou à une caméra, c'est la fonction "autofocus" de l'œil qui faiblit. On dit que l'œil presbyte accommode insuffisamment. Les objets, en se rapprochant, deviennent flous.



La correction remplace la fonction autofocus du cristallin (l'accommodation), fonction qui a disparu à cause de la presbytie

A quel âge peut-on souffrir de presbytie ?

La presbytie se fait sentir vers la quarantaine (voire avant si l'on est hypermétrope non corrigé car une partie de la réserve accommodative est utilisée pour voir net au loin). La presbytie devient réellement gênante en moyenne vers l'âge de 45 ans. Elle s'accroît jusqu'à environ 60 ans.

Quels sont les premiers symptômes ?

Gêne de la vision de près pour la lecture, l'écriture, la couture... Par exemple, un presbyte doit éloigner son journal pour le lire. Finalement, les bras deviennent "trop courts !" ou « le texte trop petit ! ».

Quelles sont les conséquences d'une presbytie non corrigée ?

C'est avant tout un manque de confort visuel au quotidien. Les yeux se fatiguent vite lors de la lecture ou de toute autre activité de près et les maux de tête deviennent fréquents.

Il n'est pas prouvé que ne pas porter de correction préserve plus longtemps les capacités des yeux à voir de près. Il ne sert donc à rien d'attendre le plus possible pour corriger la presbytie. C'est "reculer pour mieux sauter" ! Faire travailler les yeux : oui ; les surmener : non !

A l'inverse, il n'est pas prouvé non plus que porter des lunettes vous rendra plus dépendant de celles-ci. Le seul "risque" est d'apprécier le confort qu'elles procurent... mais peut-on appeler cela un risque ?

Comment soigne-t-on la presbytie ?

La correction est différente pour la vision de près et la vision de loin. Lorsque la vision au loin est bonne, des verres simples sont possibles, mais il faudra les enlever ou regarder par dessus pour voir au loin, d'où l'intérêt des verres étroits et des montures type "demi-lune". Lorsque la vision au loin nécessite une correction, ou lorsque l'on veut voir bien aussi en vision intermédiaire (entre 40 cm et 2,50 m environ), on a recours aux verres à double foyer, voire à triple foyer, ou mieux aux verres progressifs.

L'alternative aux lunettes sont les lentilles de contact multifocales. Elles sont de plus en plus performantes et de mieux en mieux tolérées.

L'alternative aux lentilles est la chirurgie de la presbytie qui est en plein essor. Pour l'instant, elle n'est possible que dans certains cas, après un bilan préopératoire personnalisé.

Toute information complémentaire vous sera délivrée au cours de la consultation avec le Professeur G. BAIKOFF, spécialiste de la chirurgie du segment antérieur et de la chirurgie réfractive, et peut être trouvée sur les liens suivants :

- *note d'information concernant la presbytie*
- *vidéo interactive sur la chirurgie réfractive*

Pour mieux connaître le Professeur G. BAIKOFF, vous pouvez accéder aux informations suivantes :

- *Curriculum Vitae du Professeur*
- *Liste de ses publications*
- *Liste de livres pour lesquels il a collaboré à leur rédaction*