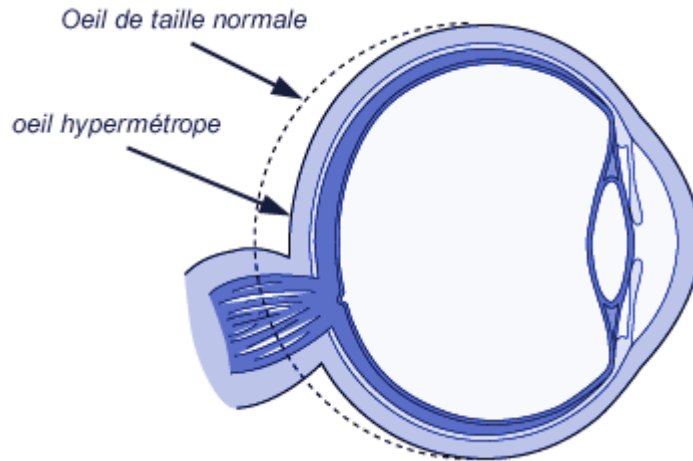


Qu'est-ce que l'hypermétropie ?

Dans l'hypermétropie, le globe oculaire est trop court, l'image se forme en arrière de la rétine. L'hypermétrope voit mal de loin et de près. L'hypermétrope jeune peut compenser sa vision de loin par des spasmes d'accommodation qui entraînent une fatigue visuelle voire des maux de tête. L'hypermétropie est souvent familiale et dans certains cas elle ne peut concerner qu'un seul œil.



A quel âge peut-on souffrir d'hypermétropie ?

L'hypermétropie est en général congénitale mais peut ne devenir gênante que longtemps après la naissance. En effet, la vision peut être nette si l'œil "accommode", c'est-à-dire s'il fait une mise au point au loin, comme s'il regardait de près (un œil normal voit net au loin sans effort de mise au point). Cette mise au point (appelée accommodation) est le plus souvent inconsciente et permanente, mais peut être fluctuante, fatigante et insuffisante si l'hypermétropie est trop forte, si la vision de près est d'avantage sollicitée, ou en vieillissant.

Une hypermétropie forte pourra se révéler par une tendance à loucher chez le petit enfant (strabisme "accommodatif"). A l'âge scolaire, elle se manifestera par des maux de tête surtout le soir, des troubles de concentration, des difficultés pour le graphisme ou la lecture. Chez l'étudiant adolescent ou adulte jeune, les maux de tête le soir, l'impression d'une vision fluctuante ou fatigante dominent. Enfin, l'hypermétropie modérée peut ne se révéler que tardivement, vers 30 ou 40 ans, responsable d'une presbytie précoce.

Comment corrige-t-on l'hypermétropie ?

Le but est de permettre à l'image de se former sur la rétine. Pour cela, on utilise traditionnellement les lunettes (verres convexes) ou les lentilles de contact.

Depuis une quinzaine d'années, l'hypermétropie peut également être corrigée par une chirurgie réfractive.

- Lorsque l'hypermétropie est modérée (jusqu'à environ 3-4 dioptries), elle peut être traitée par le LASIK qui utilise le laser Excimer associé à la découpe du volet cornéen avec le laser Femtoseconde. Dans ce cas, l'intervention vise à modifier la courbure de cornée en creusant un anneau périphérique, ce qui provoque un bombement central. La durée de l'intervention est inférieure à 15 minutes et la durée d'application du laser de quelques dizaines de secondes.
- Lorsque l'hypermétropie est plus forte (supérieures à 3-4 dioptries), elle peut être traitée par un implant intraoculaire (implant réfractif).

Quand peut-on bénéficier d'un traitement au laser ?

Les conditions requises sont au nombre de quatre :

- ne pas avoir une hypermétropie trop forte (les astigmatismes hypermétropiques réagissent très bien au lasik)
- avoir une hypermétropie stabilisée
- être âgé d'au moins 18 ans
- ne pas avoir de pathologie oculaire associée

L'existence d'un strabisme n'est absolument pas une contre indication. En effet, l'équipe de strabisme et de chirurgie réfractive de la Clinique Monticelli a pu montrer que dans les strabismes accommodatifs, la réduction de l'hypermétropie par le traitement au lasik a permis de réduire l'angle strabique de façon très importante, voire très souvent d'éviter le geste chirurgical sur les muscles oculomoteurs du sujet atteint de strabisme. Cette chirurgie n'est pour le moment proposée que chez l'adulte ; on peut penser aujourd'hui qu'avant un traitement chirurgical de strabisme, il peut être bienvenu de corriger les troubles de la réfraction par la chirurgie réfractive puis de corriger par un geste chirurgical complémentaire sur les muscles oculomoteurs le strabisme résiduel. Dans cette indication, le traitement de l'hypermétropie sort de son caractère cosmétique ou de confort pour atteindre un objectif thérapeutique.

Consultation externe, chirurgie ambulatoire ou hospitalisation ?

L'opération de l'hypermétropie au laser Femtoseconde est pratiquée sous anesthésie topique par collyre en externe, sans hospitalisation. L'opération par implant nécessite une anesthésie locale ou générale selon les cas, et nécessite donc une hospitalisation d'une demi-journée (chirurgie ambulatoire) ou au plus de 24 heures.

En combien de temps récupère-t-on une vue correcte ?

La récupération visuelle est obtenue progressivement et dans un délai qui varie en fonction du degré de l'hypermétropie traitée. Même si la vision s'améliore très nettement vers la fin de la première semaine, le résultat ne peut être jugé avec certitude qu'après quelques mois.

Quelles précautions prendre après l'intervention ?

Dans les semaines qui suivent, il est important d'observer rigoureusement les règles d'hygiène et le traitement prescrits par l'ophtalmologiste. Une activité normale peut être reprise au bout de quelques jours en évitant toute activité violente (sport de contact, piscine, activités dans la poussière).

Existe-t-il des effets secondaires ou des complications ?

Les effets secondaires sont rares et lorsqu'ils existent, le plus souvent très modérés. Les plus communs sont une sensibilité à la lumière, de légers éblouissements surtout la nuit, une sensation d'inconfort temporaire. Une sur-correction ou une sous-correction sont possibles. Une retouche sera alors réalisée plusieurs mois plus tard. Le traitement LASIK peut entraîner ou accentuer une sécheresse oculaire pendant quelques semaines. La mise en place d'un implant réfractif nécessite une surveillance impérative, régulière et annuelle après l'intervention.

Des complications, par définition imprévisibles, sont exceptionnelles. Par exemple on estime le risque d'infection à environ 1 cas sur 1000 après la pose d'un implant, et encore beaucoup moins après LASIK.

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 chirurgie réfractive*
- 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 des livres auxquels il a participé*