

# À chacun sa solution antipresbytie

Personne n'y échappe, mais il n'y a ni solution miracle ni solution universelle. Seulement du sur-mesure !

NATHALIE SZAPIRO-MANOUKIAN

**OPHTALMOLOGIE** L'impossibilité de lire de près les petits caractères (presbytie) est liée au vieillissement du cristallin. « En se contractant, cette structure interne de l'œil permet de voir net de près et en se relâchant, elle assure une bonne vision de loin. Or, à partir de 45 ans, le cristallin se contracte moins bien : ce défaut évoluant rapidement, la presbytie s'aggrave vite au début. Après la cinquantaine, la perte d'élasticité évolue plus lentement et lorsque la perte d'élasticité est complète, autour de la soixantaine, la presbytie n'évolue plus. Le premier ennuyé est l'hypermétrope car son défaut visuel le gêne déjà pour voir de près comme de loin. C'est donc souvent le premier demandeur d'une solution pour se passer de lunettes pour voir de près », explique le Dr Laurent Couplier, chef du service d'ophtalmologie de l'hôpital Robert-Ballanger (Aulnay-sous-Bois) et directeur du nouveau centre ophtalmologique Belle Étoile (Roissy).

En l'absence de cataracte, ce qui est souvent le cas à l'approche de la cinquantaine, la solution optimale pour qui veut retrouver une meilleure vision de près est le Presbylasik

En l'absence de cataracte, ce qui est souvent le cas à l'approche de la cinquantaine, la solution optimale pour qui veut retrouver une meilleure vision de près est le Presbylasik. « Le laser sert à modifier le trajet des rayons lumineux pour permettre à l'image de se former sur la rétine. L'ophtalmologiste l'utilise pour remodeler la cornée à l'intérieur de l'œil », précise le Dr François Malecaze, chef du service d'ophtalmologie du CHU Toulouse-Purpan et président de la Société de l'Association française des implants et de la chirurgie réfractive. « La presbytie est corrigée, mais pas seulement : hypermétropie, myopie et/ou astigmatisme peuvent l'être aussi. Il est habituel d'opérer les deux yeux dans le même temps, avec des résultats immédiats. Il existe cependant une petite variabilité des résultats qui fait qu'il n'est pas possible de garantir une parfaite vision de près comme de loin. »

Pour optimiser les résultats, l'ophtalmologiste adapte sa technique au cas par cas. « Chez l'hypermétrope presbytie, par exemple, qui est gêné de près comme de loin, le Lasik "sculpte" l'équivalent d'une lentille multifocale sur la cornée : la zone centrale de la cornée sert à voir de près et la zone périphérique, à voir de loin. Mais chez le myope, qui est essentiellement gêné de loin, il est souvent plus intéressant de remodeler la cornée de façon à voir de loin du côté de l'œil directeur et de près du côté de l'œil dominé (avec une petite myopie résiduelle pour compenser l'évolution de la presbytie). Il faut aussi tenir compte du mode de vie. Par exemple, en cas de travail sur écran plusieurs heures par jour, la vision de près et la vision intermédiaire sont plus utiles que la vision de loin (il faudra alors peut-être porter ponctuellement des lu-

nettes pour conduire). C'est vraiment une chirurgie du sur-mesure », insistent le Dr Benzacken et le Dr Malecaze. Le Presbylasik n'étant pas pris en charge par la Sécurité sociale, il faut compter 1200 à 2000 euros par œil (prix libres).

En cas de cataracte (cristallin opaque), c'est différent. Comme l'explique le Dr Laurent Couplier, chef du service d'ophtalmologie de l'hôpital d'Aix-en-Provence et expert auprès des tribunaux, « il va de toute façon falloir opérer pour remplacer ce cristallin opaque par un implant correcteur transparent. Même s'il faut opérer les deux yeux, ce n'est pas fait le jour même mais avec un intervalle minimal d'une semaine car toute chirurgie à l'intérieur de l'œil s'accompagne de risques, notamment infectieux ».

Les implants peuvent permettre de corriger d'éventuels défauts visuels (myopie, hypermétropie, astigmatisme) et la presbytie, mais pas systématiquement. « Là encore, les solutions sont personnalisées, explique le Dr Benzacken. Pour ceux qui ont toujours bien vu auparavant (emmétropes) et pour les hypermétropes, il est possible d'opter pour des implants multifocaux. Avantage : avec leurs puissances différentes au centre et en périphérie, ils se comportent comme des lentilles à multiples

foyers et permettent de retrouver une vision de près, intermédiaire et de loin correcte. Inconvénients : ces implants peuvent générer des halos colorés autour des lumières (ce qui peut gêner la conduite de nuit) et s'accompagnent d'une perte des contrastes, environ 20% de la lumière est perdue. C'est la raison pour laquelle les myopes, qui voient déjà moins bien la nuit, supportent mal ces implants multifocaux. Ils supportent mieux la pose d'un implant monofocal corrigeant la vision de loin au niveau de l'œil directeur et la pose d'un implant corrigeant la vision de près au niveau de l'œil dominé. Enfin, même si c'est peu fréquent, l'ophtalmologiste peut être amené à poser un implant multifocal sur un œil et, s'il n'est pas bien supporté, compenser en posant un implant à un seul foyer sur l'autre œil. C'est plus simple que d'intervenir à nouveau sur l'œil opéré. » ■



Opération des yeux au laser pour traiter une presbytie. OPD/T/BSIP

## Une perte d'élasticité du cristallin

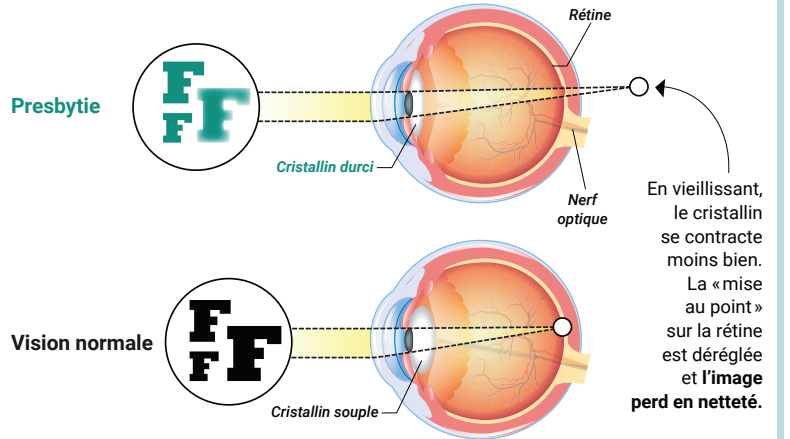


Illustration : André de Chasteney.

En vieillissant, le cristallin se contracte moins bien. La « mise au point » sur la rétine est déréglée et l'image perd en netteté.

Infographie LE FIGARO

## Pas de remède miracle mais un compromis

Il y a une grande différence entre opérer au laser un trentenaire myope et un quinquagénaire presbytie : le premier peut s'attendre à retrouver une vision parfaite alors que le second, non, parce que son œil a vieilli et que l'ophtalmologiste, aussi bon soit-il, n'a pas le pouvoir de lui rendre sa jeunesse !

« Le presbytie en quête d'une vision parfaite ne fait pas un bon candidat à la chirurgie. Je lui conseille vivement de se tourner vers les lunettes ou les lentilles, qui, au moins, sont des solutions réversibles. Sont également exclues de cette chirurgie les personnes ayant une maladie évolutive comme un glaucome ou une atteinte de la rétine. Une cornée trop fine ou en forme de cône (kératocône), etc., sont encore des contre-indications au Presbylasik, souligne le Dr Laurent Couplier, chef du service de l'hôpital d'Aix-en-Provence et expert auprès des tribunaux. Pour ne pas espérer des résultats en décalage avec ce qu'il est possible d'obtenir, je conseille enfin de prendre le temps de la réflexion après avoir vu son ophtalmologiste et de noter ses questions par écrit, pour n'en oublier aucune, avant de le revoir. Des fiches ex-

platives éditées par la Société française d'ophtalmologie peuvent d'ailleurs être remises au candidat à la chirurgie lors de ce premier entretien, pour l'aider dans sa réflexion. »

### Sans lunettes pour 80% des activités

Cette prudence s'explique. « Quelle que soit la solution envisagée en fonction de son âge et d'éventuels autres troubles visuels, la chirurgie de la presbytie aboutit à un compromis qui permet de vaquer à ses occupations quotidiennes sans lunettes, mais pas forcément à une lecture de longue durée de petits caractères », explique le Dr François Malecaze (CHU Toulouse-Purpan). Après intervention, au moins 80% des activités pourront se faire sans lunettes. C'est déjà beaucoup, mais pour ceux qui visent la perfection, ce n'est jamais assez !

« La technique opératoire n'est pas seule en cause. Quand on choisit de se faire opérer au laser (Presbylasik) autour de la cinquantaine, cela n'empêche pas la vision de près de diminuer encore un peu dans les années qui suivent puisque la presbytie évolue naturellement jusqu'à 60 ans. C'est néanmoins suffisant pour assurer une vision de près ponctuelle correcte, mais pas forcément pour permettre un travail d'orfèvre. Le savoir avant de prendre la décision de se faire opérer est important pour ne pas être déçu par la suite, ou alors il faudra envisager une petite reprise au laser après quelques années, lorsqu'elle est possible », conclut le Dr Laurent Benzacken (hôpital d'Aulnay-sous-Bois et directeur du nouveau Centre Belle Étoile à Roissy).

Chez les octogénaires devant se faire opérer d'une cataracte, le problème est encore différent : « Bien souvent, ils portent déjà des lunettes pour voir de près. La solution le plus souvent retenue est la pose d'un implant monofocal - qui n'altère pas les contrastes contrairement à l'implant multifocal - afin de retrouver une bonne vision de loin et le recours à des lunettes pour voir de près », précise le Dr Malecaze. ■

De 1200 à 2000 euros par œil pour un traitement de la presbytie au laser

Le presbytie en quête d'une vision parfaite ne fait pas un bon candidat à la chirurgie. Je lui conseille vivement de se tourner vers les lunettes ou les lentilles qui au moins, sont des solutions réversibles

DR LAURENT COUPLIER  
CHEF DU SERVICE OPHTALMOLOGIQUE  
DE L'HÔPITAL D'AIX-EN-PROVENCE

## UNE CHIRURGIE CONTROVERSÉE

Attention à ne pas mettre sa vision future en danger pour un simple problème esthétique - se passer de lunettes - d'autant que les lentilles constituent une alternative acceptable. Le Dr François Malecaze (CHU Toulouse), le Dr Laurent Couplier (CH Aix-en-Provence) et le Dr Laurent Benzacken (CH Aulnay-sous-Bois et Centre Belle Étoile, à Roissy) sont unanimes : « En cas de cristallin clair (c'est-à-dire en l'absence de cataracte), cela mérite réflexion, discussion et évaluation du rapport bénéfice-risque. En effet, il s'agit d'une chirurgie à l'intérieur de l'œil et même si les complications restent exceptionnelles, cette chirurgie - même pratiquée dans les règles de l'art - s'accompagne d'un risque d'œdème rétinien et d'un risque de décollement de rétine, susceptibles de compromettre le pronostic visuel de l'œil opéré. Certaines personnes, notamment fortement hypermétropes, peuvent cependant bénéficier de cette chirurgie. » Certains candidats à l'opération très gênés au quotidien optent ainsi pour cette intervention et quelques ophtalmologistes les opèrent. Pour le remplacement d'un cristallin clair par des implants correcteurs - ou chirurgie Prelex -, la facture s'élève à 2000-2500 € par œil. N.S.-M.

## « Sans retrouver ma vue d'antan, je vis sans lunettes ! »

NICOLE ORCA, 60 ans, cadre infirmière, faisait partie de ces Français chanceux ayant une vision parfaite, du moins jusqu'à sa presbytie ! « À partir de la cinquantaine, j'ai dû me résoudre à porter des lunettes pour voir de près, que ce soit pour lire ou pour travailler sur ordinateur. On le vit forcément comme une contrainte quand on n'a jamais eu à se soucier de sa vue auparavant ! Depuis quelques mois, poussée par des amies opérées de la presbytie, j'ai commencé à m'y intéresser moi aussi. J'ai

d'abord vu un ophtalmologiste près de chez moi, qui m'a proposé une double intervention : du Presbylasik et des implants sur cristallin clair. Cela m'a paru étonnant et j'ai donc demandé un second avis. Le second ophtalmologiste m'a confirmé que n'ayant pas de cataracte, il n'y avait pas lieu de mettre d'implants et que le Presbylasik suffisait. Au cours de la première consultation, il a vraiment pris du temps pour m'expliquer que je ne retrouverai peut-être pas ma vue d'antan - et donc que j'aurai quand même besoin de lunettes de temps en temps - mais que, pour ma vie de tous les

jours, ce serait plus confortable. Pour me rassurer pleinement enfin, il m'a proposé de faire un essai de lentilles multifocales pendant une quinzaine de jours en me disant que le Presbylasik allait donner des résultats similaires. Il se trouve que je n'ai jamais réussi à mettre les lentilles mais que, pleinement rassurée par cet entretien, j'ai quand même décidé de passer le cap. Le jour J, je suis restée dix minutes dans le bloc opératoire et les deux yeux ont été opérés dans la foulée. Je n'ai pas eu mal, sans doute en raison des gouttes à mettre dans les jours qui suivent (plusieurs colyres pen-

dant dix jours, puis un seul pendant deux mois). J'ai revu l'ophtalmologiste au bout d'un mois, mais je n'ai pas attendu autant pour jeter mes lunettes : en fait, dès la sortie du bloc opératoire, je m'en suis séparée sans regret ! Au départ, je voyais un peu moins bien de loin (mais beaucoup mieux de près). Passé un petit temps d'adaptation, je fais tout sans lunettes, sans gêne et sans fatigue ! Il m'arrive d'ailleurs régulièrement de lire ou d'être sur ordinateur, jusqu'à deux heures par jour, la seule condition étant d'avoir une lumière suffisamment puissante. » ■ N.S.-M.