

Dispositifs de freination de la myopie

De quoi s'agit-il ?



La prévalence de la myopie et de la myopie forte augmente ⁽¹⁾.



Près de 50 % de la population sera myope en 2050 ⁽²⁾.

Or, la myopie forte (correction ≥ -6 dioptries) augmente le risque de ⁽³⁾:

- Cataracte
- Glaucome
- Strabisme
- Décollement de la rétine
- Néovaisseaux maculaires

+ la myopie est sévère
+ les complications sont fréquentes ⁽⁴⁾

Il est essentiel de dépister précocement et de reconnaître la myopie évolutive de façon à mettre en place des stratégies de freination ⁽⁴⁾

Quelles sont les options disponibles ?

MESURES ENVIRONNEMENTALES, EN PRÉVENTION

Renforcer les activités en extérieur ⁽³⁾



- 2 % de probabilité de myopie par heure supplémentaire passée à l'extérieur par semaine ⁽⁴⁾

Restreindre le temps d'écran ⁽⁵⁾



Limiter les activités en vision de près ⁽⁶⁾



DISPOSITIFS DE FREINATION DE LA MYOPIE



Lunettes défocalisantes

Elles réduisent la demande accommodative pendant le travail de proximité ⁽⁷⁾ et induisent également un défocus myopique périphérique, signal freinateur de la croissance du globe oculaire ⁽⁸⁾.



Lentilles de contact défocalisantes

Elles induisent un défocus myopique périphérique, signal freinateur de la croissance du globe oculaire ⁽⁸⁾.



Orthokératologie

La lentille rigide portée de nuit applique une compression sur la cornée pour aplanir temporairement son rayon de courbure. Elle permet l'absence de correction pendant la journée mais elle comporte des risques infectieux ⁽⁴⁾.



Atropine faiblement dosée

Elle permet de bloquer l'accommodation de l'œil et la dilatation de la pupille, ce qui a comme conséquence de bloquer l'élongation de l'œil ⁽⁹⁾.



EN PRATIQUE, QUI PRESCRIT ET COMMENT ADAPTER LES SOLUTIONS FRÉNATRICES ?

- C'est l'ophtalmologiste qui prescrit.
- Médecins généralistes, pédiatres, orthoptistes, opticiens peuvent contribuer à faire connaître ces dispositifs et répondre aux questions des parents.
- Un suivi ophtalmologique régulier de l'enfant (tous les 6 mois) est nécessaire pour évaluer la freination.

« Tous les systèmes ne sont pas équivalents, il faut choisir des systèmes ayant des études cliniques robustes à disposition. Les systèmes frénateurs avec études ont montré une freination de 50 à 60 % en réfraction et en longueur axiale. »

Pr Dominique Bremond-Gignac

Références

1. Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Rapport mondial sur la vision – 2020* [Consulté le 12/04/2023]. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331812> 2. Holden BA et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*. 2016;123(5):1036–42 3. Gaucher D, Leveziel N. *Les myopies* [en ligne]. [Consulté le 12/04/2023]. Disponible à l'adresse : https://www.sfo-online.fr/files/medias/documents/les-myopies_second-rapport-sfo-2019.pdf 4. Bremond-Gignac D. Myopie de l'enfant. *m/s*. 2020;36(8–9):763–8. 5. Alvarez-Peregrina C, Sánchez-Tena MÁ, Martínez-Perez C, Villa-Collar C. The Relationship Between Screen and Outdoor Time With Rates of Myopia in Spanish Children. *Front Public Health*. 2020;8:560378. 6. Ip JM, Saw SM, Rose KA, et al. Role of near work in myopia: findings in a sample of Australian school children. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2008;49(7):2903–10. 7. Németh J, Tapasztó B, Aclimandos WA, Kestelyn P, Jonas JB, De Faber JTHN, et al. Update and guidance on management of myopia. European Society of Ophthalmology in cooperation with International Myopia Institute. *Eur J Ophthalmol*. mai 2021;31(3):853–83. 8. Société française d'Ophtalmologie (SFO). *Les avancées en contactologie* [en ligne]. [Consulté le 12/04/2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.sfo-online.fr/rapport/les-avancees-en-contactologie> 9. Krys. *L'atropine pour freiner la myopie*. [en ligne]. [Consulté le 12/04/2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.krys.com/sante/la-vision/defauts-visuels/la-myopie/l-atropine-pour-freiner-la-myopie>

Publirédactionnel réalisé par l'Agence Profession Santé en partenariat avec

KrysTM