

d'Ophthalmologie

Tout ce qui est utilisé et prescrit en Ophtalmologie

Adaptation et correction optimisées pour les astigmatés

Compte rendu de la table ronde nationale organisée par le laboratoire Bausch & Lomb, où un panel d'ophtalmologistes experts en contactologie a échangé sur les sujets suivants :

- Compenser l'astigmatisme et les aberrations sphériques améliore la qualité de vision
- Les lentilles toriques récentes permettent d'équiper un plus grand nombre d'astigmatés
- Lever les freins : efficacité et gain de temps assurés
- Expérience avec SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism
- Pourquoi prescrire des lentilles jetables journalières ?



Lorsque la première correction sphérique en lentilles souples a été introduite au début des années 1970, il se faisait ressentir un besoin pour des lentilles toriques souples pour les personnes astigmates. Lors des premières utilisations, la reproductibilité des lentilles toriques fut souvent un problème, mais, depuis, les fabricants ont amélioré la conception des lentilles toriques et ainsi la reproductibilité, la prédictibilité, la stabilité et la rotation de celles-ci. Les progrès effectués continuent d'améliorer le confort et la qualité de la vision.

Bausch & Lomb, qui a un riche patrimoine historique dans la conception de lentilles asphériques et dans la technologie de l'optique, a conçu, en s'appuyant sur ce patrimoine, la nouvelle SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism.

Grâce à l'utilisation de la technologie Lo-Torque™ et d'un design asphérique avancé, les nouveaux porteurs de lentilles peuvent bénéficier, en toute confiance,

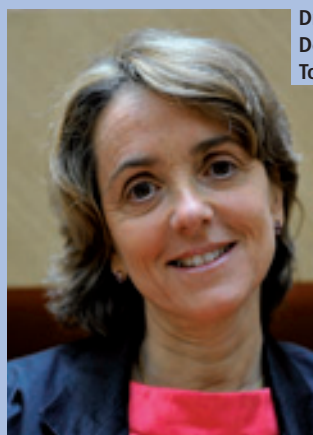
de plus de clarté, d'une vision stable grâce à sa parfaite orientation et d'une réduction des aberrations sphériques. C'est la première fois que cette conception unique peut être proposée au quotidien en lentilles jetables journalières pour patients astigmates.

Un groupe d'experts contactologues a récemment eu l'occasion d'essayer la nouvelle SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism sur des patients

astigmates non corrigés spécifiquement pour l'astigmatisme et/ou porteurs de lunettes.

Six de ces praticiens se sont réunis le 12 mars 2009 et ont pu s'exprimer sur des questions relatives à la gestion des aberrations sphériques et de l'astigmatisme. Ils ont passé en revue leurs expériences avec cette nouvelle lentille. Ce rapport résume les présentations faites lors de la réunion.

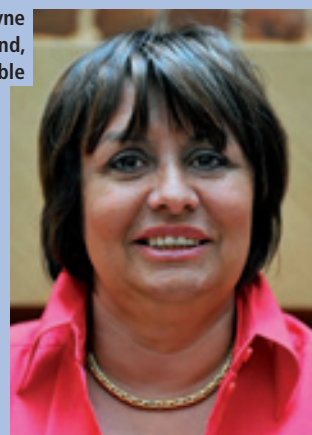
Les praticiens



Dr Marie
Delfour-Malecaze,
Toulouse



Dr Dominique
Plaisant-Proust,
Marseille



Dr Evelyne
Le Blond,
Grenoble



Dr Françoise
Degeorges,
Paris

Dr Gilles
Cyrot,
Paris



Dr Louissette
Bloise, Saint
Laurent-du-Var



Compenser l'astigmatisme et les aberrations sphériques améliore la qualité de vision

D'après la communication du Dr Louissette Bloise,
St Laurent-du-Var



Comme tous les systèmes optiques, l'œil souffre de défauts qui dégradent l'image. Il s'agit de la diffraction, de la diffusion, des amétropies et des aberrations optiques d'ordre élevé. La diffraction est définie comme une déviation des rayons lumineux lorsqu'ils traversent une ouverture. Ce phénomène est d'autant plus important que l'orifice est de petite taille (myosis). Le résultat dépend aussi de la forme de l'orifice traversé. La diffusion réalise quant à elle une dispersion aléatoire de l'onde lumineuse incidente quand elle traverse certains milieux dont la transparence n'est pas parfaite, notamment le cristallin, la cornée ou le vitré.

Si la diffraction et la diffusion sont incontournables, certaines aberrations optiques peuvent être corrigées pour améliorer la qualité de vision.

D'après le Dr Bloise, le taux d'aberrations optiques (AO) est spécifique à chaque individu. Il varie notamment avec le film lacrymal, l'amétropie (plus élevée chez l'hypermétrope que chez le myope), le type d'astigmatisme (oblique ou non), l'âge et le diamètre pupillaire.

Les AO peuvent être décomposées en une série de polynômes de Zernike :

- 2^e degré : défocus (amétropies),
- 3^e degré : tréfoil, coma,
- 4^e degré : aberration sphérique.

Les aberrations de 5^e degré ont très peu de conséquences sur la qualité de vision.

Une fois les amétropies corrigées, ce sont les aberrations optiques d'ordre 3 et 4 qui dégradent le plus la qualité de vision.

Première étape : l'astigmatisme ne doit pas être négligé

Les amétropies sont des aberrations optiques d'ordre inférieur (second degré). Selon son type, une amétropie focalise les rayons lumineux devant ou derrière la rétine.

Outre la compensation d'une myopie ou d'une hypermétropie, corriger un astigmatisme et l'aberration dite sphérique améliore considérablement la qualité de vision.

L'aberration sphérique est l'aberration optique qui peut détériorer le plus la qualité de l'image

Avec un dioptré sphérique, les rayons lumineux périphériques et centraux ne

convergent pas en un même point ce qui engendre l'aberration sphérique.

L'aberration sphérique (AS) est positive si les rayons périphériques convergent en avant des rayons centraux. Elle est négative si les rayons périphériques convergent en arrière des rayons centraux.

Un dioptré asphérique (c'est-à-dire le rayon de courbure variant du centre vers la périphérie) modifie le trajet des rayons lumineux dans le but de réduire, voire d'annuler l'AS.

En moyenne, l'aberration sphérique de l'œil normal est de $+0,15 \mu\text{m}^1$ avec une pupille de 6 mm, mais plus la pupille est dilatée, plus les aberrations augmentent. Le diamètre pupillaire étant compris entre 4,5 et 6,5 mm dans la population générale, les aberrations optiques peuvent perturber la qualité de vision en lumière intense (contraste élevé) et à plus forte raison en vision mésopique.

La fonction d'étalement du point

En analysant les déformations du front d'onde, les aberromètres calculent les aberrations de bas et haut degrés de l'œil ainsi que la fonction d'étalement du point. Tous les appareils ne présentent pas les résultats de la même façon. Il faut en tenir compte pour les interpréter. Par exemple, le Zywave® indique, non pas la valeur de l'aberration sphérique, mais la correction à prévoir pour la compenser. »

1. Thibos et al. Statistical variation of aberration structure and image quality in a normal population of healthy eyes. J. Opt. Soc. Am. A. 2002, 19 (12), 2329 - 2348.

La fonction d'étalement du point (PSF : *Point Spread Function*) modélise l'image rétinienne d'un point (figure 1).

Elle montre comment un œil donné voit un point, qui était à l'origine parfait, et peut être utile pour expliquer les aberrations aux patients.

Le coefficient RMS (*Root Mean Square*) renseigne sur l'importance d'une aberration ou d'un groupe d'aberrations.

Le but d'une surface asphérique est d'augmenter la qualité de vision

Pour améliorer la qualité de vision, les aberrations optiques d'ordre supérieur, surtout l'aberration sphérique, peuvent être corrigées par des verres ou des lentilles asphériques, la chirurgie réfractive guidée par l'aberrométrie, ou les implants qui compensent l'aberration optique cornéenne après exérèse du cristallin.

En effet, on l'a vu, l'aberration sphérique compromet la qualité de l'image, notamment dans l'obscurité, d'où des conséquences sur la conduite de nuit.

L'aberration sphérique perturbe surtout la conduite de nuit

Les premières discussions des experts ont porté sur la qualité de l'image et la correction de l'aberration sphérique.

Les patients n'abordent pas directement la qualité de vision. Si on les interroge sur leur degré de satisfaction, ils décrivent des différences visuelles entre deux lentilles ou entre leurs lunettes et une lentille, mais la plainte la plus précise concerne la conduite de nuit.

Tous les intervenants s'accordent sur le fait que les patients expriment des difficultés surtout nocturnes.

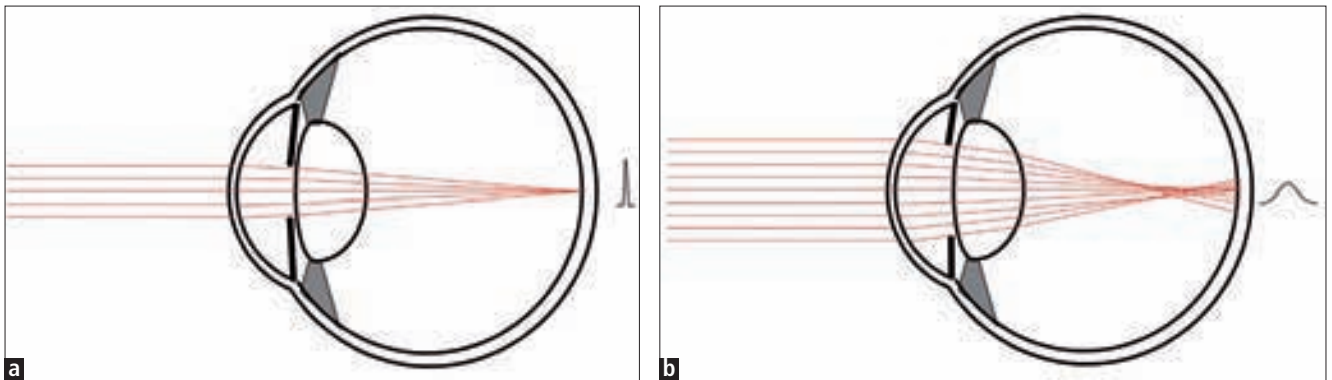
Pour les personnes qui se disent un peu moins bien en lentilles qu'en lunettes, alors que l'on s'attendrait à l'inverse, **il faut avant tout s'assurer que l'astigmatisme est bien corrigé puis, si c'est le cas, vérifier l'axe de stabilisation de la lentille. Enfin, penser à l'aberration sphérique.**

Si celle-ci est en cause, il est inutile de remplacer une lentille sphérique par une autre lentille sphérique. Une bonne connaissance des différentes géométries, sphériques et asphériques, aujourd'hui disponibles permet d'optimiser l'adaptation.

Compenser l'aberration sphérique ? Oui, mais au cas par cas

Bien que la compensation de l'aberration sphérique améliore le plus souvent la qualité de vision, le Dr Bloise, qui met cet argument en avant pour convaincre les porteurs quand c'est indiqué, a nuancé son propos. Cela ne vaut en effet que si l'astigmatisme a été compensé au préalable et compte tenu du fait que **chaque patient est un cas particulier, plus ou moins exigeant sur la qualité de vision.**

Figure 1.



Sur l'œil réel, les aberrations augmentent avec la mydriase.
a. Petite pupille - b. Large pupille.

Les lentilles toriques récentes permettent d'équiper un plus grand nombre d'astigmatés

D'après la communication
du Dr Marie Delfour-Malecaze, Toulouse



Quarante-cinq pour cent des porteurs de lentilles sont au moins astigmatés de 0,75 D¹, alors que les lentilles toriques ne représentent que 18 %² des lentilles souples sur le marché. Pourtant, elles peuvent corriger tous les astigmatismes : interne, cornéen ou mixte. Beaucoup d'astigmatés ne bénéficient donc pas d'une correction optimale.

Pour étayer son propos, l'oratrice a cité une étude menée sur le thème des abandons de lentilles³ ; 65 % des 236 « abandonnistes » inclus dans cette série étaient astigmatés de plus de 0,75 D, mais seuls 15 % d'entre eux étaient équipés de lentilles souples toriques au début de l'étude. Cette proportion étant passée à 35 % après rééquipement, un certain nombre d'abandons avait été motivé par des résultats visuels insuffisants.

L'adaptation des astigmatés s'est considérablement simplifiée

Renouvellement fréquent, larges gammes, nombreuses lentilles d'essais, matériaux de dernière génération, confort, systèmes de stabilisation plus efficaces : les technologies appliquées aux lentilles de contact ne cessent de progresser pour améliorer la reproductibilité, la prédictibilité et la qualité optique des équipements.

Depuis que la contactologie existe, différentes méthodes de stabilisation des lentilles toriques ont été mises au point : troncatures, aujourd'hui quasi-

ment disparues, prismes-ballasts, zones d'allègements (chanfrein), géométrie à stabilisation accélérée...

Pour plus d'efficacité, les lentilles récentes possèdent plusieurs de ces systèmes. Le mode de stabilisation Lo-Torque™ Design de SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism associe un prisme-ballast et une uniformisation des épaisseurs en tout point de la lentille. Cela, afin d'obtenir une stabilisation rapide et constante qui contribue à la qualité de vision et au confort des porteurs.

Les réticences à équiper en lentilles toriques ne sont plus justifiées

Certains préjugés circulent encore aujourd'hui et freinent l'équipement des astigmatés en lentilles toriques.

Le résultat visuel est-il équivalent, que les lentilles soient sphériques, asphériques ou toriques ?

Le coût et le confort peuvent-ils poser problème ?

L'adaptation est-elle vraiment plus longue ?

Le Dr Delfour-Malecaze a examiné un à un ces mythes.

En termes de vision, asphéricité et toricité sont complémentaires

Il convient de rappeler de bien distinguer les deux. En effet, d'anciennes campagnes de communication ont pu véhiculer l'idée que l'asphéricité pouvait compenser les petits astigmatismes, entretenant ainsi la confusion.

Les lentilles de contact toriques augmentent l'acuité visuelle d'une ligne en moyenne : la majorité des patients à faible cylindre lit ainsi 10/10.

Lors d'une étude clinique, un groupe de 20 patients astigmatés avec un faible cylindre a porté des lentilles mensuelles toriques avec une correction de -0,75D pendant la première semaine. La semaine suivante, ces mêmes patients ont été adaptés avec une correction sphérique. A la fin de chaque semaine, l'acuité visuelle a été évaluée. Les résultats ont montré des différences significatives en faveur des lentilles toriques en termes de mesure de l'acuité visuelle, à la fois à un niveau statistique et à un niveau clinique.

Ayant comparé les performances d'une lentille souple torique, d'une lentille souple asphérique et des lunettes pour corriger de faibles astigmatismes chez 30 patients, Morgan et col.⁴ évo-

»

1. Holden BA. The Principle and practice of correcting astigmatism with soft contact lenses. *Aust J Optom*, 1975, 58, 279-299.

2. Philip B. Morgan PhD, The UK Prescribing Habits 2008, EuroLens Research, The University of Manchester.

3. Young G, Veys J, Pritchard N, Coleman S. A multi-centre study of lapsed contact lens wearers. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2002 Nov;22(6):516-27

4. Morgan PB, Efron SE, Efron N, Hill EA, Inefficacy of aspheric soft contact for the correction of low levels of astigmatism. *Optom Vis Sci*. 2005 Sep;82(9):823-8

quent « *l'inefficacité des lentilles souples asphériques pour corriger de faibles astigmatismes* ». En effet, toricité et asphéricité ne compensent pas les mêmes défauts.

L'étude effectuée par Morgan et col. évalue les forts et faibles contrastes de la vision avec une lentille sphérique et une lentille torique de correction 0,75 D ou 1,00 D. Parce que les aberrations sphériques augmentent lorsque le diamètre de la pupille croît, l'étude a évalué la vision avec les pupilles de 2 mm, 4 mm et 6 mm. Les lentilles toriques ont permis une acuité de 6/6 pour les contrastes forts et de 6/9 pour les contrastes faibles sur la plupart des patients ayant un diamètre pupillaire de 4 mm et 6 mm, contrairement aux lentilles sphériques.

La question du coût ne semble pas prioritaire pour les porteurs

Au cours d'une étude, 11 contactologues ont demandé à 114 patients astigmates de faible cylindre (0,75 D) quelles lentilles de contact ils achèteraient entre des lentilles mensuelles toriques ou des lentilles mensuelles sphériques. Après leur avoir expliqué les

caractéristiques et les bénéfiques (en incluant le coût) et leur avoir démontré les différences de vision entre les lentilles toriques et sphériques, 96 % des patients ont choisi de porter des lentilles toriques plutôt que des sphériques. Les patients attendent avant tout des résultats visuels, c'est pourquoi, dans l'ensemble, ils ne considèrent pas spontanément le coût comme un problème prioritaire.

Cette notion est importante à intégrer dans les pratiques des ophtalmologistes pour ne pas décourager les porteurs.

Les lentilles toriques sont-elles moins confortables que les lentilles sphériques ?

De grands progrès ont été réalisés pour améliorer le confort des porteurs tout au long de la journée, avec notamment des agents mouillants. Une évaluation clinique a été réalisée sur plus de 800 patients astigmates qui étaient porteurs de lentilles sphériques et qui ont été adaptés avec SofLens® Toric disposant du Lo-Torque™ Design et ce, pour une période de 2 semaines. Il leur a ensuite été demandé quelle était la lentille la plus confortable. De façon significative,

la majorité des patients a préféré la lentille torique comme étant confortable à la fois à la pose et en fin de journée.

L'adaptation est-elle encore trop chronophage ?

Sous réserve de bien connaître les techniques d'adaptation, notamment les tables de conversion lunettes-lentilles pour les puissances et les règles SIAM/SAM¹ qui s'appliquent aux traits repères, les lentilles actuelles sont beaucoup plus faciles à adapter que ne l'étaient les anciennes. Avec sa stabilisation unique offerte par le Lo-Torque™ Design, SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism est prédictible et reproductible.

Première expérience concluante

Le Dr Delfour-Malecaze a fait part de son expérience sur dix premiers cas de patients adaptés avec SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism. Dans cette série, cette lentille s'est révélée très facile à adapter et très confortable (système ComfortMoist™ dans les blisters), tout en offrant une excellente stabilisation. Première lentille torique jetable journalière capable de réduire les aberrations, elle améliore le contraste et la perception des détails, tout en diminuant les éblouissements et halos.

Les sportifs optent plus volontiers pour des lentilles jetables journalières

Le Dr Delfour-Malecaze a plaidé en faveur de ce mode de correction optique chez les sportifs dont elle a fait l'une de ses spécialités : « *la vision précède l'action ; 80 % des informations sont visuelles et contribuent à l'anticipation et à l'augmentation des réactions et des performances. De plus, les lentilles préservent le champ visuel, qui, en revanche, est réduit par la vitesse et l'altitude. Par ailleurs, les lunettes peuvent induire des aberrations optiques, notamment en périphérie* ».

1. Si la lentille tourne dans le sens des aiguilles d'une montre (SAM) : ajouter l'angle de déviation du trait repère à l'axe de réfraction pour commander la lentille.
Si la lentille tourne dans le sens inverse des aiguilles d'une montre (SIAM) : retrancher l'angle de déviation du trait repère de l'axe de réfraction pour commander la lentille.

Lever les freins : efficacité et gain de temps assurés

Au cours d'une autre discussion, les intervenants ont mené une réflexion sur les moyens de lever les obstacles à l'adaptation des astigmatiques en lentilles toriques.

Négliger un astigmatisme compromet la qualité de vision. Certes, adapter un astigmatisme autrefois, avec des designs peu prédictibles, pouvait être chronophage et relever du défi. Mais aujourd'hui les choses ont changé : il est possible d'équiper rapidement et facilement un patient, notamment en lentilles journalières jetables. Les échecs essayés en lentilles toriques il y a 15 ou 20 ans appartiennent au passé. Aujourd'hui les gammes ont tellement évolué que l'ère des lentilles toriques journalières est arrivée.

Relativiser les contraintes

Pour pouvoir prescrire des lentilles toriques et optimiser son temps de consultation, il convient de maîtriser l'étape de la réfraction, de dominer la correction de l'astigmatisme en lentilles, de bien connaître les géométries et la façon de les adapter.

Certes, cela nécessite un apprentissage et une formation continue, mais la contactologie est une discipline dynamique qui doit répondre à des demandes croissantes de la population, qui ne demande qu'à être informée et guidée. Les spécialistes présents partageraient très volontiers leurs expériences avec d'autres confrères intéressés par la contactologie.



Pour faciliter sa pratique quotidienne, le praticien dispose de nombreuses boîtes d'essai de lentilles toriques et de moyens de commande simplifiés auprès des laboratoires.

Intérêt pour le praticien de disposer de lentilles jetables journalières

Pour le Dr Delfour-Malecaze « *Il faut privilégier la sécurité médicale* ».

Le Dr Cyrot (Paris) considère pour sa part avant tous les aspects médicaux, puis la qualité de vision, l'efficacité, les aspects pratiques (jetables journalières), enfin le coût.

Le Dr Bloise maintient que « *les porteurs cherchent la qualité de vision et savent que ce coût n'est pas pris en charge.* »

Le Dr Plaisant-Proust (Marseille), qui soulève elle aussi la question du budget, souligne que : « *le choix d'une lentille dépend de la réfraction et des caractéristiques du patient.* »

Encore une fois la question du coût des lentilles divise : certains ophtalmologistes et opticiens mettent cet argument en avant. Les patients l'abordent parfois aussi. S'il s'agit de choisir entre différentes lentilles toriques, le coût peut compter, mais, en principe, pas pour leur préférer une correction sphérique qui n'assure pas les mêmes performances visuelles.

Expériences avec SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism

Les ophtalmologistes présents ont fait part de leurs impressions sur la qualité de vision, le confort et la facilité à adapter qu'offre SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism. Ils ont également rapporté l'appréciation de leurs patients.

Tous s'accordent sur le fait que les deux axes disponibles peuvent couvrir des astigmatismes jusqu'à $\pm 20^\circ$ de ces axes, et font le parallèle avec les caractéristiques et les avantages de SofLens® Toric.

La même confiance qu'avec SofLens® Toric

À ce sujet, le Dr Le Blond précise avoir « retrouvé la qualité de stabilisation qui correspond aux avantages de SofLens® Toric », suivie en cela par le Dr Bloise qui reconnaît là « le même principe de stabilisation que SofLens® Toric, dont nous avons toujours été très contents ».

La plupart des patients adaptés est répartie avec une prescription s'ils avaient été correctement sélectionnés en amont

comme étant de bons candidats pour être équipés en SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism.

Un grand confort

« Très bonne qualité de vision et de stabilisation », « grand confort », notamment à la pose, c'est en ces termes que les contactologues sollicités ont décrit SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism.

■ Le Dr Le Blond a mis en avant « la qualité de vision, liée à la qualité de la stabilisation de cette lentille », ainsi que « le confort supérieur ressenti par les patients lors de la pose, mais aussi pour certains jusqu'en fin de journée, comparativement à leur ancienne lentille ».

■ Le Dr Cyrot a confirmé « les très bonnes qualité et stabilité de vision, favorisées par les trois puissances d'astigmatismes disponibles » et souligné l'intérêt « d'une bonne vision, même pour un port occasionnel ».



■ Le Dr Delfour-Malecaze a renchéri sur « la facilité d'adaptation, les bons résultats en termes d'acuité visuelle pour les astigmatismes à 180 ou 90°, et approuvé l'existence de trois cylindres ». La plupart des patients de sa série a décrit également un excellent confort.

■ Le Dr Plaisant-Proust, a rapporté elle aussi une « très bonne qualité de vision sur les cas choisis ».

■ Le Dr Degeorges a même évoqué la « très bonne qualité de vision par rapport aux autres lentilles toriques ».

■ Le Dr Bloise ne signale « aucun souci de confort, surtout par rapport aux autres lentilles journalières ».

Quels sont les avantages de SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism ?

Au total, les experts présents ont plébiscité « le mode de stabilisation de SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism, comparé aux autres lentilles journalières », mis en avant « l'asphéricité » (Dr Bloise) et le « caractère jetable journalier, qui séduit souvent les patients » (Dr Degeorges).



Pourquoi prescrire des lentilles jetables journalières ?

D'après la communication
de Céline Bourgeois, directrice du service
aux professionnels Bausch & Lomb



En Europe, les lentilles jetables journalières comptent aujourd'hui pour 50 %¹ des ventes de lentilles (sur prescription en France, en vente libre ailleurs), soit une progression de + 39 %¹ entre 2007 et 2008.

Les habitudes des porteurs varient selon les pays, mais on note en France une augmentation des adaptations chez les patients jeunes et les nouveaux porteurs (+ 14 %² des prescriptions). Au total, on constate une hausse des prescriptions de lentilles jetables journalières de + 21 %² entre 2007 et 2008 pour représenter 15,5 %² des prescriptions de lentilles souples.

Cela reste néanmoins très en deçà des pays voisins, notamment du Royaume-Uni et des Pays-Bas, champions en matière de lentilles jetables journalières.

Favoriser la double prescription

Les prescriptions de lentilles toriques journalières ont, quant à elles, progressé de + 33 %² en France. A noter la pratique fréquente dans les autres pays de la double prescription : lentille jetable journalière et lentille souple mensuelle, voire rigide.

Différentes études récentes ont été menées pour cerner les attentes des consommateurs. Elles montrent notamment que 43 % des personnes peuvent percevoir le port de lunettes comme un inconvénient. Dans les mêmes proportions, l'avis du contactologue semble décisif pour choisir de porter des lentilles.

Les patients attendent beaucoup de leur correction optique. Vision « normale » signifie pour eux : netteté, contraste, couleurs supérieures, conduite plus sûre, augmentation des performances sportives.

Deux types d'indications : médicales et pratiques

Les principales indications médicales des lentilles jetables journalières comptent les allergies (conjonctivites saisonnières, produit d'entretien...), les personnes sous traitement médicamenteux, les sujets à risque de complications infectieuses (travail dans les hôpitaux...).

Les lentilles jetables journalières répondent à un mode de vie trépidant et sont très pratiques à utiliser.

Une étude, menée par Bausch & Lomb dans sept pays d'Europe sur 1 400 patients au sujet de l'hygiène et de l'observance des porteurs de lentilles de contact, a montré combien ces derniers négligent les recommandations d'hygiène, d'entretien et de sécurité³. Les lentilles jetables journalières sont un moyen de pallier ce manque de rigueur... si tant est qu'elles soient effectivement renouvelées chaque jour...

Elles conviennent également aux patients réfractaires aux contraintes, adeptes du port occasionnel, et en complément d'un autre mode de correction pour la pratique des loisirs.

Les journalières en réponse à la mauvaise observance

Interrogés sur la pertinence de ces chiffres, les contactologues ont noté qu'en pratique la prescription de lentilles souples, notamment jetables journalières, en double prescription pour certains, tendait à progresser.

Le Dr Plaisant-Proust conclut que « *quel que soit le type de lentille, le risque infectieux dépend beaucoup de l'observance* ».

Construire l'avenir

Grâce aux progrès technologiques, il est aujourd'hui possible de prescrire aux astigmatés des lentilles de contact qui allient qualité de vision, confort et sécurité, tout en limitant les contraintes, tant pour l'adaptateur que pour le porteur. La toute nouvelle SofLens® daily disposable Toric for Astigmatism en est le parfait exemple.

1. Bausch & Lomb. Data on file.

2. Panel IMS 2008.

3. Kadance Business Research and Market Analysis. Etude menée pour le laboratoire Bausch&Lomb, en 2006, sur 1402 porteurs âgés de 16 à 64 ans à travers 7 pays européens (Angleterre, Allemagne, France, Italie, Espagne, Russie et Pologne).