

santé par Sarah Curie

Sécheresse oculaire : quelles solutions ?



Le syndrome de l'œil sec concerne entre 5 et 15 % de la population. Gênante et fréquente, cette affection est accentuée par nos conditions de vie. Entre travail sur écran, conduite automobile, lumière artificielle et pollution atmosphérique, les causes sont diverses et souvent associées. Certains traitements peuvent malgré tout améliorer la situation.

On imagine que les yeux secs sont dus à un manque de sécrétion des glandes lacrymales. Or, dans la majorité des cas, c'est un excès d'évaporation des larmes qui est à l'origine de la sécheresse oculaire. Cette forme dite « évaporative » est liée à l'absence ou à l'insuffisance de la couche externe lipidique du film lacrymal, sécrétée par les glandes de Meibomius. Situées à l'extrémité des paupières supérieures et inférieures, ces dernières sécrètent du meibum, un corps gras dont le rôle est d'empêcher l'évaporation des larmes, de s'adapter aux modifications de surface liées au clignement et d'assurer un rôle optique.

Brûlures et troubles de la vision

L'atteinte du meibum entraîne une évaporation excessive des larmes, une instabilité du film lacrymal et une réaction inflammatoire de la conjonctive.

S'ensuit un trouble croissant de la vision au cours de tâches prolongées en vision de près (travail sur écran) avec des sensations de brûlure ou de présence d'un corps étranger dans l'œil. Si le processus s'accélère, l'inconfort devient permanent, créant un larmoiement et l'impossibilité de porter des lentilles de contact.

Des modifications anatomiques peuvent aussi survenir, avec une atrophie des orifices de sortie des glandes de Meibomius ponctuée d'épisodes infectieux : orgelets, chalazions, surinfection conjonctivale et, dans les cas les plus graves, l'apparition de micro-ulcérations de l'épithélium cornéen. Ce dysfonctionnement peut être provoqué par le vieillissement ou par des dérèglements hormonaux, par le port prolongé de lentilles de contact, par l'utilisation intensive d'écrans (télévision, ordinateur), la pollution ou d'autres facteurs environnementaux (climat sec, air conditionné).

santé par Sarah Curie

La prise de certains médicaments (anxiolytiques, somnifères, traitements hormonaux de substitution de la ménopause) est également en cause.

Traitement de pointe

Quelle que soit la cause de la sécheresse oculaire, le traitement consiste à prescrire des larmes artificielles en collyre associées à des gels lubrifiants et mouillants qui seront appliqués plusieurs fois par jour ou à volonté. En présence d'une inflammation locale, une cure courte de stéroïdes en collyre est également envisageable.

Un traitement baptisé *LipiFlow* est par ailleurs désormais proposé en France. Il consiste à « débloquer » les glandes de Meibomius grâce à des pulsations thermiques pendant 12 minutes. Ces dernières sont alors en mesure d'assurer de nouveau la fabrication régulière d'une couche de lipides, qui stoppe l'évaporation des larmes et lubrifie la surface de l'œil. Son coût élevé pose cependant problème.

Le traitement *E-Eye*, basé sur la lumière pulsée, induit quant à lui un retour à l'activité normale des glandes de Meibomius avec une amélioration très rapide (voir interview). Simple et efficace, le traitement ne dure que quelques minutes.



Trois couches pour ne pas perdre le film

Nécessaire au fonctionnement de l'œil, le film lacrymal est constitué de trois couches :

- Une couche mucinique au contact du globe oculaire, sécrétée par les cellules à mucus conjonctivales.
- Une couche aqueuse sécrétée par les glandes lacrymales.
- Une couche lipidique sécrétée par les glandes de Meibomius.



Interview

Yves Vincent Brottier, créateur de l'E-Eye et fondateur d'E-Swin.

Santé Zen : La sécheresse oculaire est un phénomène en pleine expansion...

Pour quelles raisons ?

Yves Vincent Brottier : Oui, avec une nouveauté, la proportion croissante de personnes jeunes. Les raisons sont multiples : l'utilisation d'écrans couplée aux ambiances climatisées et le développement de la chirurgie laser pour la myopie.

S. Z. : Quels sont les traitements actuels ?

Y. V. B. : Pour la forme évaporative de sécheresse oculaire (80 % des patients), les traitements prennent principalement la forme de larmes artificielles (coût moyen annuel : 350 à 450 €). Il existe un dispositif à circulation d'eau tiède (*LipiFlow*), mais il est inabordable (plus de 1000 € la séance).

S. Z. : Quel est le principe et quels sont les atouts de l'appareil E-Eye ?

Y. V. B. : La technologie brevetée développée et mise en œuvre dans l'E-Eye est un dérivé de la lumière pulsée appelée IRPL (Intense Regulated Pulsed Light). Une « lumière froide » qui va stimuler en toute sécurité les glandes de Meibomius. Le film lacrymal retrouve une structure normale et les symptômes disparaissent. Les effets sont ressentis dès la première utilisation et augmentent avec le nombre de séances (4 séances pour le protocole classique). Le coût est en moyenne de 100 € par séance pour les deux yeux, incluant la consultation. L'E-Eye représente une véritable innovation dans le traitement de la pathologie dite de « l'œil sec ».