

Yeux secs : traiter la cause plutôt que le symptôme

De nouveaux traitements apparaissent pour lutter contre la sécheresse oculaire. Parmi ceux-ci, des technologies telles que E-Eye permettent de s'attaquer désormais directement aux causes du problème, et plus seulement aux symptômes. Les explications du docteur Jean-François Chapelle, assistant en ophtalmologie.

Pourquoi a-t-on les yeux secs ?

Jean-François Chapelle : « Le syndrome de l'œil de sec est une pathologie commune qui touche 14,5 % de la population et jusqu'à 30 % au sein de certaines populations, en particulier les personnes âgées. Plusieurs éléments peuvent être à l'origine de la sécheresse oculaire : des facteurs environnementaux, tels que le tabagisme ou l'air conditionné, ou la prise de certains médicaments, par exemple. »

Grâce à l'appareil E-Eye, on a un traitement qui s'attaque réellement à la cause du problème, à savoir la couche lipidique de mauvaise qualité qui ne fait pas correctement son job de stabilisation.

Dr. Jean-François Chapelle

Assistant en ophtalmologie.

Physiologiquement parlant, qu'arrive-t-il ?

J.-F. C. : « La sécheresse oculaire résulte d'une atteinte du film lacrymal. Celui qui tapisse la cornée contient trois couches : la couche mucineuse qui repose sur la cornée, une couche aqueuse intermédiaire et une couche lipidique au contact de l'air. Plusieurs glandes interviennent au niveau de l'œil : la glande lacrymale qui sécrète la couche liquide et les glandes de meibomius responsables de la formation de la couche lipidique. La couche lipidique empêche l'évaporation du film lacrymal. La plupart des patients souffrent d'une mauvaise qualité de la production des larmes à cause de la mauvaise qualité de la couche lipidique, qui ne remplit plus sa fonction de stabilisation pour

Le syndrome de l'œil de sec est une pathologie commune qui touche 14,5 % de la population et jusqu'à 30 % au sein de certaines populations, en particulier les personnes âgées.



empêcher l'évaporation. Chez d'autres patients, la glande lacrymale ne fonctionne plus parce qu'ils souffrent de maladies auto-immunes, comme le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde, qui attaquent cette glande. »

Avec quel effet sur la vue ?

J.-F. C. : « La résultante est un trouble croissant de la vision avec des sensations de brûlure ou de corps étranger. Si le processus s'accélère, l'inconfort devient permanent, créant un larmoiement paradoxal. Dans certains cas, on assiste même à l'apparition d'une vision floue fluctuante. »

Comment fonctionne la machine baptisée E-Eye ?

J.-F. C. : « Dédiée au traitement de la sécheresse oculaire dans sa forme évaporative, elle fonctionne sur la base de la technologie IPRL, pour « Intense Regulated Pulses Light ». Celle-ci agit en stimulant les glandes de meibomius, qui sécrètent la couche lipidique, en libérant des neurotrans-

metteurs. La technologie fonctionne pour la grande majorité des patients, soit quelque 80 %, et l'en l'occurrence pour ceux qui ont une production suffisante de larmes, mais dont la qualité est insuffisante. On obtient les meilleurs résultats avec les patients qui présentent une anomalie au niveau des glandes de meibomius, ce qui se traduit en général par une sécheresse oculaire, une blépharite - une inflammation du tissu cutané des paupières - ou une meibomite - une inflammation de ces glandes. Cela ne fonctionne pas pour les patients atteints de maladies auto-immunes, puisque leurs glandes lacrymales endommagées par la maladie ne produisent plus de larmes. »

En quoi est-ce différent des traitements classiques ?

J.-F. C. : « La plupart du temps, les médecins qui traitent les yeux secs prescrivent des larmes artificielles. Que le patient ne produise pas assez de larmes ou pas d'assez bonne qualité, on ne peut pas traiter la cause du

problème de cette manière ; on n'en traite que les symptômes ! Ici, grâce à l'appareil E-Eye, on a un traitement qui s'attaque réellement à la cause du problème, à savoir la couche lipidique de mauvaise qualité qui ne fait pas correctement son job de stabilisation. »

Concrètement, comment le traitement se déroule-t-il ?

J.-F. C. : « Le patient suit trois séances : Jour 0, Jour 15, Jour 45 et, éventuellement, une séance facultative au Jour 75. Chaque séance ne dure que quelques minutes. Dans un premier temps, le médecin applique un hydrogel spécifique, assurant la transmission des ondes lumineuses, sur la région de la pommette et sur la paupière inférieure. À l'aide de la machine, le praticien réalise ensuite une série de cinq flashes pour chaque œil. Le patient ressent une très légère sensation de chaleur au niveau cutané. Les flashes partent du canthus interne, la partie près du nez, pour aller vers l'extérieur. L'intervention ne dure pas longtemps, le patient peut repartir aussitôt et même reprendre sa voiture sans souci. Les patients connaissent une amélioration sensible, mais il arrive qu'ils doivent procéder à des séances d'entretien tous les six ou douze mois. Après chaque séance, les effets positifs apparaissent très rapidement. »



WWW.SIMOVISION.COM

Philippe Van Lil

redaction.be@mediaplanet.com