



COMPTOIR

FORMATION

La myopie

La myopie est un trouble de la vision de loin qui touche environ un tiers de la population française.

Qu'est-ce que c'est ?

- La myopie est une anomalie de la réfraction oculaire (amétropie).
- Elle est due le plus souvent à un globe oculaire trop long (myopie axiale). L'image d'un objet éloigné se forme en avant de la rétine, ce qui la rend floue. La vision de près est conservée.
- Le système optique de l'œil peut parfois être trop convergent. Ainsi, une cataracte peut entraîner une augmentation de l'indice de réfraction du cristallin et faire apparaître une myopie d'indice, alors qu'un kératocône (déformation de la cornée) entraîne une myopie de courbure.

Quels sont les symptômes ?

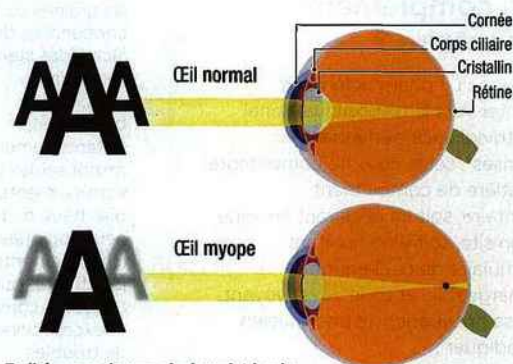
- Le premier signe est une baisse de l'acuité visuelle au loin obligeant de se rapprocher pour voir net. La personne myope peut plisser les yeux pour améliorer sa vision de loin. Chez l'enfant, dont les plaintes de troubles visuels sont souvent tardives, la

nécessité de se rapprocher du tableau à l'école ou de la télévision doit alerter.

- Les autres signes possibles sont des difficultés lors de la conduite automobile et parfois des céphalées.

Quelle est son évolution ?

- La myopie apparaît généralement chez l'enfant en âge scolaire (6-8 ans).
- **En cas de myopie simple**, elle évolue jusqu'à la fin de l'adolescence (fin de la croissance) et parfois jusqu'à 25 ans environ, puis se stabilise en général.
- **Des poussées évolutives** peuvent survenir à l'âge adulte, notamment en cas de diabète, de grossesse et d'allaitement.
- **La myopie évolutive** est une amétropie précoce forte (correction supérieure à - 6 dioptrie) qui ne se stabilise pas au cours de la vie. Touchant 1 à 4 % de la population, elle peut avoir des complications graves : décollement de rétine, hémorragie de la macula, cataracte précoce ou glaucome à angle ouvert. D'où la nécessité de faire



En l'absence de myopie, le point le plus éloigné de l'œil pouvant être vu net se situe à l'infini. En cas de myopie, il est rapproché à moins de 5 mètres.

régulièrement surveiller la rétine par un ophtalmologiste.

Quels sont les facteurs de risque ?

- La myopie a souvent un caractère familial. Des facteurs génétiques ont été mis en évidence. On peut considérer qu'un enfant dont l'un des parents est myope a une chance sur trois d'être myope et une chance sur deux si ses deux parents sont myopes.
- La myopie est plus fréquente chez les personnes d'origine caucasienne et asiatique et moins fréquente chez celles d'origine africaine.
- Des facteurs environnementaux sembleraient également augmenter le risque de myopie comme la pratique de certaines activités forçant la vision de près (lecture, broderie, ordinateur, télévision...) et le manque d'exposition au soleil pendant l'enfance.

Quels sont les traitements ?

- Le principe est de repousser l'image des objets lointains sur la rétine en modifiant le trajet des rayons lumineux :
 - port de lunettes dont les verres sont concaves divergents ou de lentilles de contact avec les mêmes propriétés ;
 - chirurgie réfractive : la chirurgie au laser (LASIK et PRK) permet de diminuer la puissance de la cornée par photoablation, cette technique étant réservée aux patients myopes faibles et stabilisés. La chirurgie permet de corriger également certaines autres amétropies associées.
 - Pour les myopies fortes, la correction optique ne permet pas toujours de restituer une acuité visuelle normale.

Nathalie Robert-Cunrath

FRANCK LHERMITTE

EN PRATIQUE

- Certains médicaments peuvent provoquer une myopie iatrogène par modification de l'hydratation des diverses structures de l'œil (sulfamides, diurétiques, topiramate...).
- Insister sur le suivi ophtalmologique des patients myopes pour réajuster la correction optique ou déceler d'éventuelles complications.
- La myopie ne protège pas de la presbytie mais atténue la gêne les premières années, et parfois plus.
- Les tests d'évaluation de la vue en officine peuvent être proposés afin de déceler une amétropie débutante mais ne remplacent pas une consultation spécialisée.

Sources : Société française d'ophtalmologie, www.snof.org; www.guide-vue.fr; « Myopie, hypermétropie et troubles de l'accommodation d'origine médicamenteuse », *Prescrire*, 2010, tome 30 n° 315 ; www.chirurgie-yeux-orange.fr/myopie/