

L'Inconfort en lentilles de contact: qu'est-ce que c'est? Pourquoi apparait-il, et comment le traiter?

Jason J. Nichols (Houston, TX, USA), Lyndon Jones (Waterloo, Ontario, Canada), J. Daniel Nelson (Minneapolis, MN, USA), Fiona Stapleton (Sydney, NSW, Australia), David A. Sullivan (Boston, MA, USA), Mark D.P. Willcox (Sydney, NSW, Australia), au nom des participants de l'atelier international de TFOS sur l'inconfort des lentilles de contact.

Introduction

L'inconfort en lentilles de contact (ILC) est un problème rencontré par la moitié des porteurs de lentilles de contact. Cependant, il n'existe pas de consensus global relatif à la définition, la classification, l'épidémiologie, la physiopathologie, le diagnostic, la gestion et la bonne conception des études cliniques pour l'ILC. Pour parvenir à un tel consensus, la société Tear Film & Oculaire Surface Society (TFOS; www.tearfilm.org) a parrainé un atelier «L'Atelier international sur l'inconfort des lentilles de contact TFOS». L'atelier a réuni 79 personnes venant du monde entier, qui ont participé à l'un des neuf sous-comités portant sur plusieurs aspects de l'ILC.

Le but de ce rapport est de rapporter les principales conclusions de cet atelier et d'aider à ramener ces résultats à la pratique clinique et aux soins de la lentille de contact.

Qu'est-ce que l'ILC?

Les principaux attributs d'une lentille de contact confortable sont : la capacité de porter des lentilles de contact sans sensation d'inconfort ni problèmes, aussi longtemps que désiré. L'inconfort des lentilles de contact est souvent cliniquement fondé sur les symptômes d'inconfort et de sécheresse oculaire des patients (surtout à la fin de la journée).

L'atelier définit l'ILC comme suit

L'inconfort des lentilles de contact (ILC) est une condition caractérisée par des sensations oculaires indésirables épisodiques ou persistantes liées au port des lentilles avec ou sans troubles de la vision, résultant de la compatibilité réduite entre la lentille de contact et l'environnement oculaire, pouvant conduire à une diminution du temps de port ou à l'abandon des lentilles de contact.

Beaucoup de termes ont été utilisés pour décrire l'arrêt du port de la lentille (par

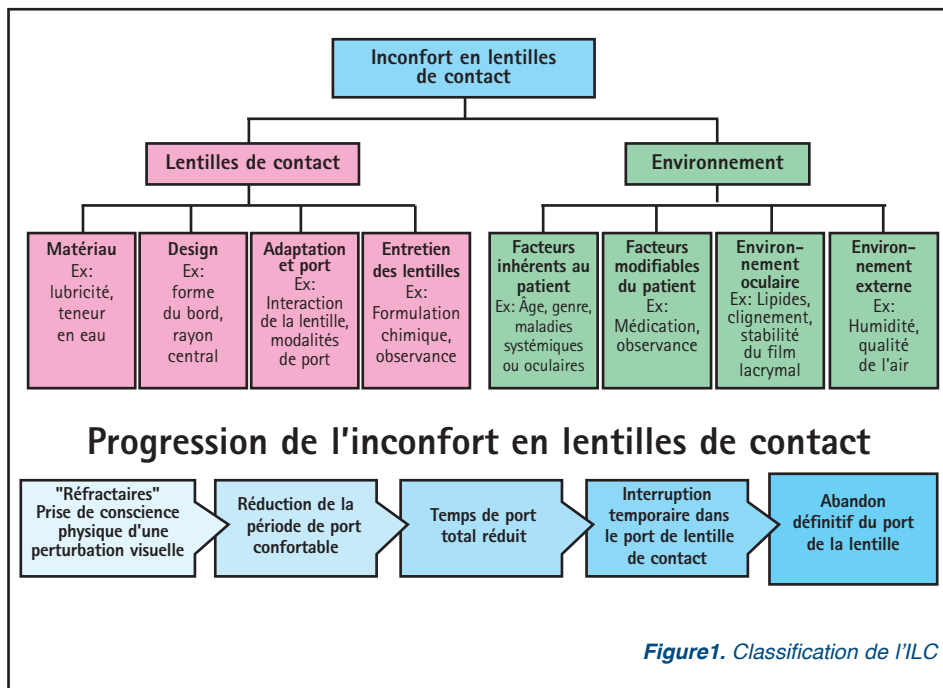


Figure 1. Classification de l'ILC

exemple : l'arrêt, l'abandon, l'intolérance, la déchéance). Le terme « arrêt » doit être utilisé pour décrire le processus d'arrêt de la lentille, tandis que le terme « abandon » doit être utilisé pour décrire une personne qui a cessé de porter des lentilles de contact pendant une durée prolongée. L'atelier a déterminé que les deux grandes classifications utilisées pour classer l'ILC sont liées aux lentilles de contact et aux facteurs environnementaux (figure 1).

Quelle est la fréquence de l'ILC ?

L'ILC est un problème fréquent. Les études basées sur des études cliniques et sur la population estiment que la fréquence de l'ILC est comprise entre 31% et 79% des porteurs de lentilles de contact, et de ce fait, il est souvent indiqué que près de la moitié des porteurs de lentilles de contact souffrent d'ILC.

Pourquoi l'ILC apparait-il?

De nombreux facteurs non modifiables liés aux patients et des facteurs modifiables ont été pris en compte. Les données n'ont

pas confirmé un profil type présentant les facteurs de risque liés au patient pour l'ILC, bien que le sexe (féminin) et l'âge pourraient jouer un rôle dans l'ILC. De même, il y a peu de preuves qui suggèrent un profil clair lié au patient de facteurs de risque modifiables dans le cas de l'ILC. D'autres considérations étiologiques de l'ILC ont également été prises en compte, telles que la neurobiologie des symptômes, les effets de port de lentilles de contact sur la surface oculaire, des annexes et le film lacrymal, et l'impact des matériaux, des designs et de l'entretien des lentilles. Bien que la neurobiologie associée à la surface oculaire soit probablement très importante dans l'ILC, il existe à l'heure actuelle peu d'informations sur le rôle du système nerveux et sa réponse à l'ILC. Beaucoup d'autres structures de la surface oculaire semblent être inchangées dans l'ILC, à l'exception possible de perte ou de changement dans les glandes de Meibomius. La perte des glandes de Meibomius et / ou le port de lentilles de contact conduisent à une réduction de la

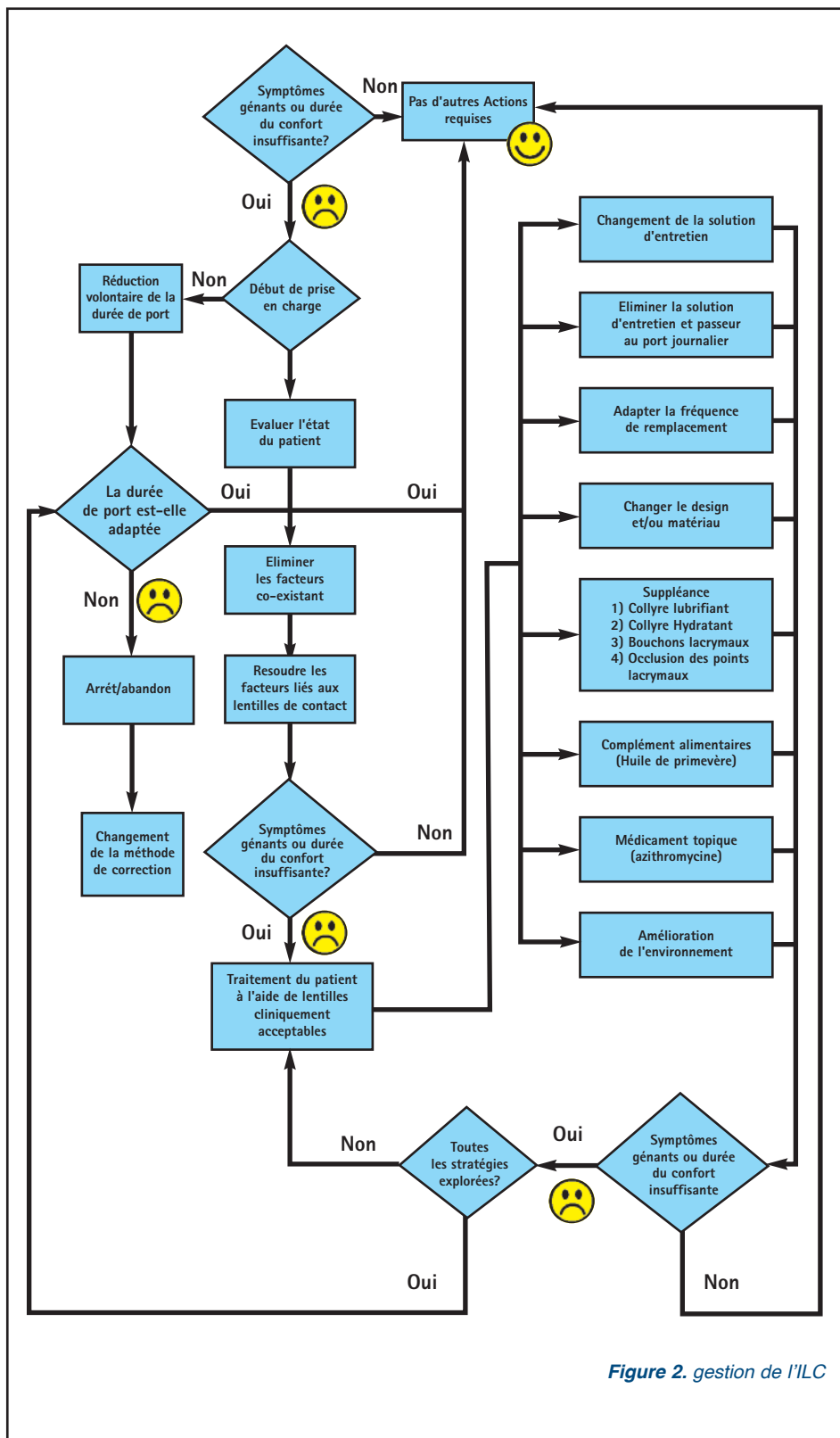


Figure 2. gestion de l'ILC

stabilité du film lacrymal pré-lentille et une augmentation de l'évaporation, les deux pouvant être des facteurs impliqués dans l'ILC.

Il a été montré que beaucoup de matériaux de lentilles de contact, de facteurs liés au design jouent un petit rôle dans l'ILC. Les facteurs qui semblent avoir une certaine influence sur l'ILC sont une forte hydratation du matériau des lentilles de contact, un frottement de surface minime, une mauvaise adaptation de la lentille, le profil du bord de la lentille (fin/pointu mieux qu'arrondi), et les modalités de port (port de lentilles jetables journalières plutôt que réutilisables). En outre, la littérature ne donne pas d'indication claire sur la formulation de solutions d'entretien ou des composants qui sont associés à l'ILC. Il reste à démontrer avec certitude si l'entretien des lentilles de contact régulier, y compris frottage, rinçage et trempage adéquat (désinfection et nettoyage), sont importants dans la prévention de l'ILC.

Comment l'ILC peut-il être traité?

La première considération dans la gestion de l'ILC est d'obtenir un historique détaillé du patient, suivi de l'élimination des problèmes de confusion (par exemple, l'identification et le traitement des maladies systémiques et oculaire reliées ou non reliées aux lentilles de contact) et tout problème évidemment lié aux lentilles (par exemple, lentilles de contact endommagées). Suite à cela, les prises en charge peuvent comprendre la modification du matériau de la lentille de contact, le changement de la modalité de port, de soin, en éliminant la solution d'entretien, en augmentant la fréquence de remplacement, en changeant le design de la lentille, en ajoutant des compléments contre l'usure, des larmes artificielles, en modifiant le régime alimentaire, en améliorant l'environnement (augmentation de l'humidité), ou l'utilisation de médicaments topiques (Figure 2).

Conclusions

L'inconfort des lentilles de contact est un problème commun. Des progrès significatifs ont été réalisés concernant l'identification des caractéristiques de facteurs importants, ainsi que ceux qui devraient être ignorés. Bien que le traitement de l'ILC soit multiforme, il est important que les cliniciens considèrent une approche du diagnostic par étape, du traitement et de la gestion de l'ILC afin de maximiser la réussite du port des lentilles de contact.

Remerciements: Nous remercions Sabrina Zappia (www.citynetonline.it) et Amy Gallant Sullivan pour leur contribution professionnelle. Une liste des participants à l'atelier se trouve à www.tearfilm.org.