

Prévention du haze cornéen post photokératectomie réfractive

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Prévention du haze cornéen post photokératectomie réfractive : mitomycine C 0,02% versus corticoïdes topiques / Stacy Charpentier ; sous la direction de Maxime Delbarre

Est reproduit comme : Prévention du haze cornéen post photokératectomie réfractive mitomycine C 0,02% versus corticoïdes topiques Stacy Charpentier 2020

Auteur(s) : Charpentier, Stacy (1992-....)

Autre(s) auteur(s) : Delbarre, Maxime (1984-....)

Université Paris Cité 2019-....

Université Paris Cité Faculté de santé

Editeur, producteur : 2020

Description matérielle : 1 vol. (157 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 140-150

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Ophtalmologie Université de Paris (2019-....) 2020

Résumé ou extrait : Introduction : le haze cornéen est une complication de la photokératectomie réfractive (PKR) dont la prévention est non consensuelle. Objectif : comparer l'efficacité de la mitomycine C (MMC) 0,02% aux corticoïdes topiques (CTC) sur la prévention du haze cornéen post PKR. Méthodes. Cette étude monocentrique a inclus rétrospectivement 157 yeux de 88 patients opérés de PKR pour une photoablation ? 60 µm, entre janvier 2018 et juillet 2019, avec une prophylaxie du haze par 30 s de MMC 0,02% per-opératoire, ou 1 mois de collyre dexaméthasone 0,1% en décroissance post-opératoire. La densitométrie cornéenne maximale était mesurée par une caméra Scheimpflug à 2, 6 et 12 mois post-opératoire, tout comme le score clinique du haze, l'acuité visuelle (AV), la réfraction et la qualité de vision. Résultats : l'équivalent sphérique moyen était de $-4,19 \pm 1,08$ D ($-2,12$ à $-7,37$ D). La densitométrie cornéenne maximale moyenne à M2 du groupe CTC ($52,8 \pm 21,1$) était supérieure au groupe MMC ($41,1 \pm 10,1$) ($p=0,0001$; IC95% [$-17,08$; $-6,45$]) ; de même à M6 avec respectivement $43,4 \pm 19,1$ et $32,9 \pm 6,7$ ($p=0,0001$; IC95% [$-15,07$; $-5,82$]). L'AV à M2 dans le groupe MMC ($0,01 \pm 0,04$ logMar) était supérieure au groupe CTC ($0,04 \pm 0,07$ logMar) ($p=0,01$; IC95% [$-0,04$; $-0,005$]). Le score clinique moyen du haze du groupe CTC était supérieur au groupe MMC à M2 ($p=0,03$; IC95% [$-0,34$; $-0,04$]), M6 ($p=0,001$ IC95% [$-0,35$; $-0,12$]) et M12 ($p=0,0001$ IC95% [$-0,29$; $-0,12$]). A M12 il n'y avait pas de

différence significative sur tous les autres critères évalués. Conclusion : la MMC 0,02% ou la dexaméthasone 0,1% sont efficaces pour prévenir le haze, bien que la MMC 0,02% semble plus efficace dans les premiers mois post-opératoires.

Sujet - Nom commun : Myopie -- Chirurgie

Dexaméthasone

Densitométrie

Mitomycine

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques