

Place d'algorithmes décisionnels de détection du kératocône infra-clinique dans la décision thérapeutique des topographies cornéennes "limites" en chirurgie réfractive

Titre(s) : Place d'algorithmes décisionnels de détection du kératocône infra-clinique dans la décision thérapeutique des topographies cornéennes "limites" en chirurgie réfractive : Score Analyser, Belin/Ambrosio, Keratoconus Match Index / Damien Sendon,... ; directeur de thèse, Dr Camille Rambaud

Auteur(s) : Sendon, Damien (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Rambaud, Camille (1982-....) (Directeur de thèse)
Université Pierre et Marie Curie Paris 1971-2017 - Organisme de soutenance
Université Pierre et Marie Curie, UFR de médecine Pierre et Marie Curie Paris - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [Lieu de publication inconnu] : [éditeur inconnu], 2015

Description matérielle : 1 vol. (147 f.) : ill .en coul. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 138-146 (142 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Chirurgie ophtalmologique 2015 Paris
6

Résumé ou extrait : Objectif : Évaluer la validité intrinsèque du Score Analyzer, du Belin/Ambrosio Enhanced Ectasia Display (BAD) et du Keratoconus Match Index (KMI) et analyser rétrospectivement le degré d'influence de ces examens et de la suspicion du kératocône infra-clinique (KCI) dans notre décision de traitement, lors des réunions de concertation. Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 122 yeux de 61 patients myopes de moins de 50 ans récusés en laser in situ keratomileusis (LASIK) pour raisons cornéennes. 41 patients ont bénéficié d'une PKR bilatérale et 20 patients n'ont pas été opérés. Après lecture rétrospective des topographies cornéennes, les sujets ont été inclus dans le groupe "Suspicion de KCI" (n=42) ou dans le groupe "Cornées limites" (n=19). Résultats : Le KMI possède la plus forte sensibilité (64%) et le Score Analyzer permet d'obtenir la plus forte spécificité (90%). Lorsqu'au moins un des trois "scores" est pathologique nous retrouvons une augmentation de la sensibilité (86%). Lorsque les trois examens sont pathologiques nous retrouvons une excellente spécificité (100%). 90% des patients non opérés sont considérés comme "Suspects de KCI" (p=0.001). Il n'existe pas de différence significative dans la répartition des examens pathologiques entre les groupes de patients "Opérés" et "Non opérés". Conclusion : Nous estimons que l'expérience clinique est supérieure à l'analyse des données issues d'algorithmes décisionnels. Il nous semble impératif de développer des critères cliniques et paracliniques décisionnels pour les patients aux "cornées limites", qui posent problème en pratique quotidienne concernant l'attitude thérapeutique.

Sujet - Nom commun : Kératocône -- Thèses et écrits académiques

Cornée -- Chirurgie laser -- Thèses et écrits académiques

Kératoplastie réfractive -- Thèses et écrits académiques

Photographie en ophtalmologie -- Thèses et écrits académiques