

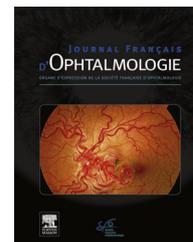


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

## Qualité de vie des patients équipés en verres scléreaux



*Quality of life in patients wearing scleral lenses*

C. Picot<sup>a</sup>, A.-S. Gauthier<sup>a,\*</sup>, N. Campolmi<sup>b</sup>,  
B. Delbosc<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service d'ophtalmologie, CHU Jean-Minjoz, 2, boulevard Fleming, 25030 Besançon cedex, France

<sup>b</sup> Service d'ophtalmologie, CHU Nord, avenue Albert-Raymond, 42270 Saint-Priest-en-Jarez, France

Reçu le 1<sup>er</sup> août 2014 ; accepté le 6 octobre 2014

Disponible sur Internet le 20 mai 2015

### MOTS CLÉS

Verre scléral perméable à l'oxygène SPOT® ;  
Qualité de vie ;  
Kératocône ;  
Kératoplastie ;  
NEI-VFQ 25

### Résumé

**Objectif.** – Évaluer l'apport des verres scléreaux en termes d'amélioration de la qualité de vie et de l'acuité visuelle dans le traitement de l'astigmatisme post-kératoplastie transfixiante et dans le kératocône.

**Méthode.** – Nous avons réalisé une étude rétrospective, observationnelle, portant sur la qualité de vie (QDV) des patients en échec d'adaptation aux LRPG, équipés en verre scléral SPOT® entre octobre 2007 et mars 2011 dans le service d'ophtalmologie du CHU de Besançon. La QDV a été évaluée avant et après le port de verre scléral SPOT® par le questionnaire NEI-VFQ 25 version française du National Eye Institute Visual Function Questionnaire 25 (NEI-VFQ 25).

**Résultats.** – Nous avons inclus 47 patients équipés en verre scléral sur 1 ou 2 yeux soit 83 yeux, 56 kératocônes et 27 post-kératoplasties. Le recul moyen du port était de  $18 \pm 10$  mois et le temps moyen de port était de  $14 \pm 3$  heures par jour. La MAVc a progressé de 0,68 à 0,15 logMAR (0,21 à 0,71 en échelle décimale) 6 mois après adaptation ( $p < 0,0001$ ). Le taux de participation à l'enquête était de 86,5% (41 patients). Les scores moyens de QDV des patients étaient significativement plus élevés après équipement en verre scléral avec un score global de  $80,2/100$  avec, versus  $48,1/100$  sans verre scléral ( $p < 0,0001$ ) soit une augmentation moyenne de  $32,1 \pm 4,6$  points ( $-28$ ; 82) ( $p < 0,0001$ ). L'analyse statistique ne retrouvait pas de différence significative de score global entre les patients du groupe kératocône ( $n = 28$ ) et ceux du groupe kératoplastie ( $n = 17$ ) ( $p > 0,05$ ). Les verres scléreaux ont donc montré une amélioration

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [asophiegauthier@yahoo.fr](mailto:asophiegauthier@yahoo.fr) (A.-S. Gauthier).

significative de la qualité de vie des patients en situation d'échec ou d'intolérance au traitement conventionnel par LRPG. Dans nos deux principales indications optiques, kératocône et kératoplasties, ils représentent une alternative ou une étape préalable à la chirurgie.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Gas permeable scleral contact lens (SPOT®);  
Keratoconus;  
Keratoplasty;  
Quality of life;  
NEI-VFQ25

## Summary

**Objective.** – To evaluate the contribution of scleral lenses in terms of improving the quality of life in the treatment of astigmatism after penetrating keratoplasty or in keratoconus.

**Methods.** – We conducted an observational retrospective study, evaluating quality of life (QOL) of patients who failed to adapt to RPG lenses, fitted with SPOT® scleral lenses between October 2007 and March 2011 in the University Hospital of Besançon Department of Ophthalmology. QOL was assessed before and after scleral lens adaptation with the French version of the National Eye Institute Visual Function Questionnaire 25 (NEI-VFQ25).

**Results.** – We included 47 patients (83 eyes) fitted with scleral lenses on one or both eyes: 56 eyes with keratoconus and 27 post-keratoplasty eyes. The average duration of wearing scleral lenses was  $18 \pm 10$  months and the average wearing time was  $14 \pm 3$  hours per day. The rate of participation in the survey was 86.5% (41 patients). Visual acuity in the better eye progressed from  $0.68 \pm 0.46$  to  $0.15 \pm 0.17$  logMAR at the 6th month after scleral lens adaptation ( $P < 0.0001$ ). The average scores on the NEI-VFQ 25 questionnaire of patients fitted with scleral lenses for at least 6 months were significantly higher than those without scleral lenses, with a global score of 80.2/100 with, versus 48.1/100 without, scleral lenses ( $P < 0.0001$ ). The global score increased by an average of  $32.1 \pm 4.6$  points ( $-28, 82$ ) ( $P < 0.0001$ ). Statistical analysis found no significant difference in global score between patients in the keratoconus and keratoplasty groups ( $P > 0.05$ ). Scleral lenses showed a significant improvement in quality of life for patients who had failed or are intolerant to conventional rigid gas permeable contact lenses. In our two main optical indications, keratoconus and keratoplasty, they represent an alternative or a step prior to surgery.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

En terme de réhabilitation visuelle, les verres scléraux offrent une alternative thérapeutique satisfaisante à la chirurgie pour les astigmatismes majeurs (post-kératoplasties transfixiantes ou kératocône) en cas d'échec d'adaptation ou d'intolérance aux lentilles rigides perméables à l'oxygène (LRPG). Inventés en 1888 par Adolphe Eugène Fick [1], les verres scléraux sont de grandes lentilles rigides passant en pont au-dessus de la cornée en prenant appui sur la conjonctive péri-limbique. L'espace compris entre le verre et la cornée est comblé par une lame liquidienne permettant ainsi oxygénation, lubrification, protection cornéenne et correction de l'astigmatisme (principe optique du ménisque de larme). Depuis 2007, au CHU Jean-Minjoz de Besançon, nous avons introduit les verres scléraux perméables à l'oxygène de Thonon® (SPOT®) dans l'arsenal thérapeutique des patients en échec d'adaptation aux LRPG pour différentes pathologies cornéennes.

L'objectif de l'étude était donc de décrire l'apport de cette thérapeutique chez les patients équipés et d'en évaluer le bénéfice en termes d'amélioration de la qualité de vie (QDV) et de l'acuité visuelle (AV).

## Patients et méthodes

Nous avons réalisé une étude rétrospective, observationnelle, portant sur la qualité de vie (QDV) des patients en échec d'adaptation aux LRPG, équipés en verre scléral SPOT® entre octobre 2007 et mars 2011 dans le service d'ophtalmologie du CHU de Besançon. Le recul de port du verre scléral était de six mois minimum. Tous les patients avaient reçu une information orale et écrite sur les verres SPOT®.

Chaque patient a bénéficié d'un suivi ophtalmologique régulier avec examen clinique complet, mesure de la meilleure acuité visuelle corrigée (MAVC) évaluée sur l'échelle de Monoyer et topographie cornéenne d'élévation (Orbscan®, Chauvin-Bausch & Lomb) avant équipement.

La qualité de vie était évaluée par le questionnaire NEI-VFQ 25 version française du National Eye Institute Visual Function Questionnaire 25 (NEI-VFQ25) [2,3]. Ce questionnaire validé comprend 25 questions dont les réponses sont soit dichotomiques (oui/non), soit graduées en 3, 4, 5 et 6 points. Chaque réponse est transformée en score de 0 à 100, 100 étant toujours associé à la meilleure qualité de vie. Un algorithme permet de calculer 12 scores portant chacun sur une dimension particulière. Ce questionnaire comprend

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023248>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023248>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)