



Échelle de gradation des complications sous lentilles

GRADE 0

GRADE 1

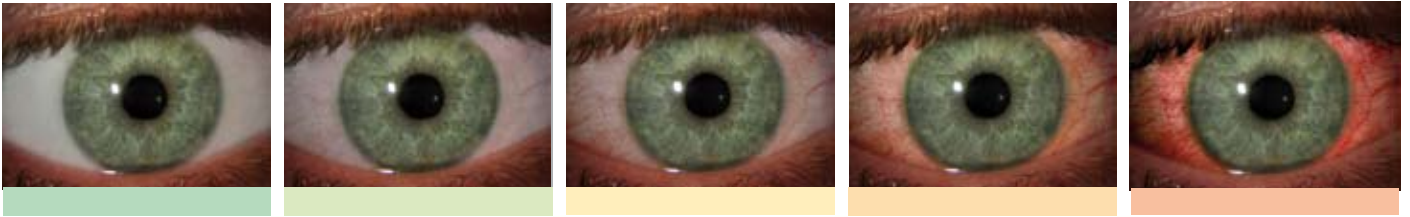
GRADE 2

GRADE 3

GRADE 4

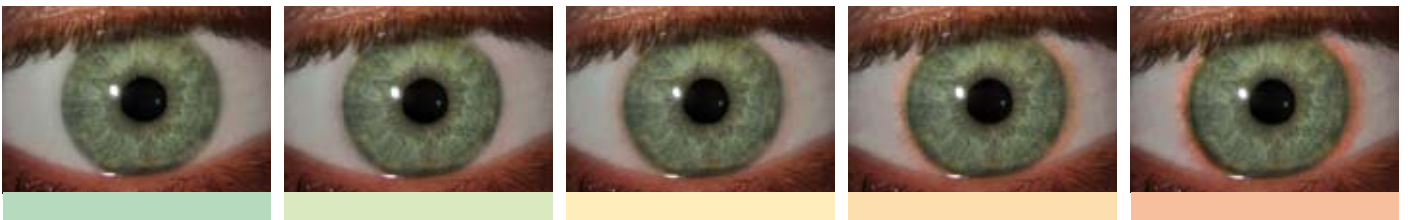
Hyperhémie bulbaire

Étiologie	Dilatation des vaisseaux de la conjonctive bulbaire due à une irritation d'origine mécanique
À l'état physiologique	Grade 1 à 2. Grade 0, le plus souvent, chez les sujets jeunes
Conseil/remarque	Évaluer toujours avec le même grossissement



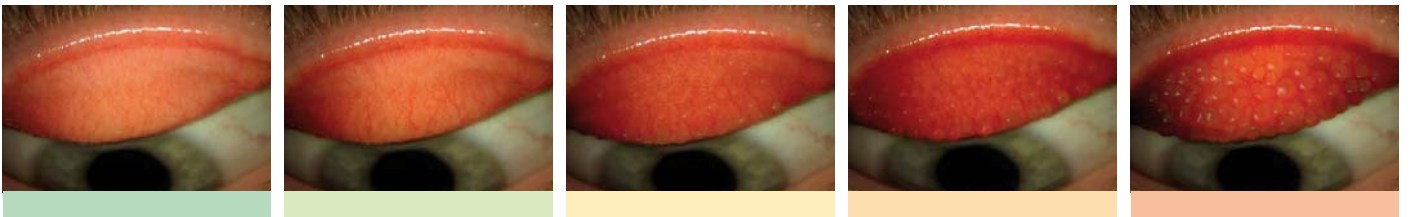
Hyperhémie limbique

Étiologie	Dilatation des vaisseaux de la conjonctive limbique due à l'hypoxie
À l'état physiologique	Jusqu'au Grade 2
Conseil/remarque	Souvent associée à une hyperhémie bulbaire



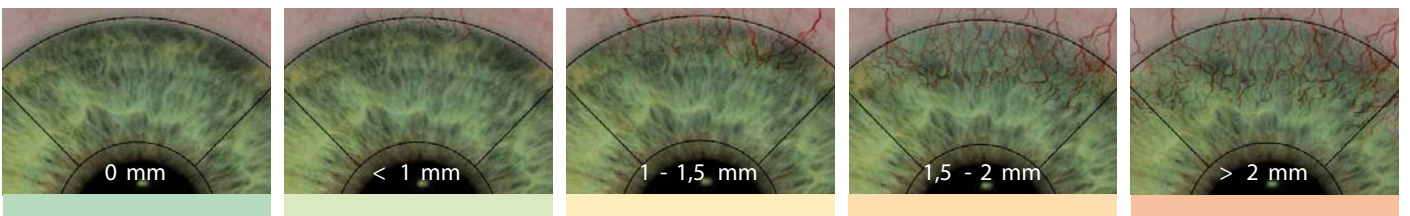
Hyperhémie tarsale

Étiologie	Dilatation des vaisseaux de la conjonctive tarsale due à la présence de conservateurs dans la solution d'entretien
À l'état physiologique	Jusqu'au Grade 2
Conseil/remarque	Hypertrophie et possible aspect rugueux de la conjonctive tarsale



Néovascularisation cornéenne

Étiologie	Le plus souvent due à l'hypoxie
À l'état physiologique	Grade 0
Conseil/remarque	Classification basée sur l'importance du développement et la longueur des vaisseaux sur la cornée



GRADE 0

GRADE 1

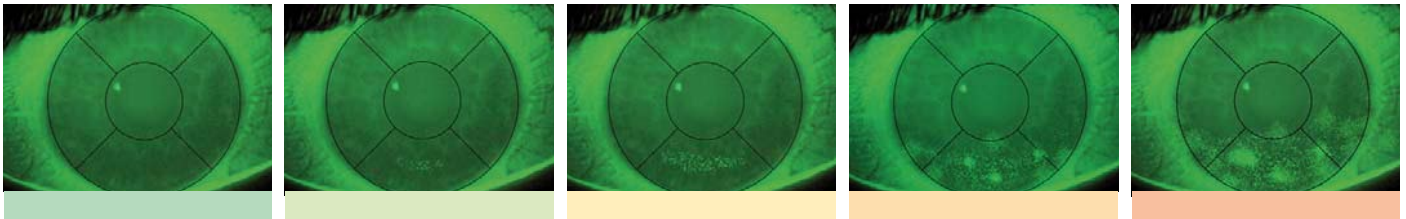
GRADE 2

GRADE 3

GRADE 4

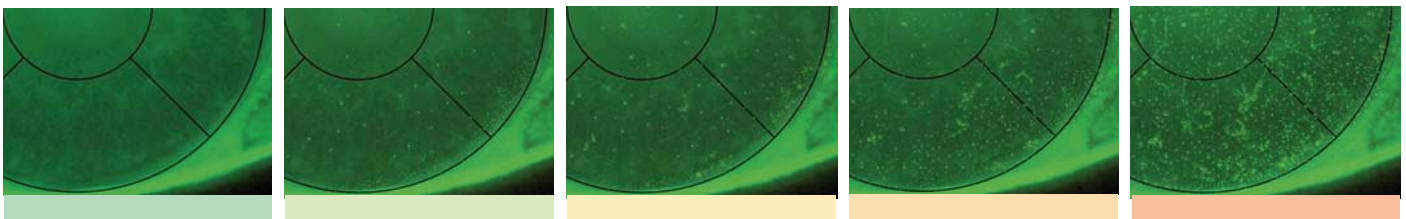
Kératite ponctuée superficielle (corneal staining)

Étiologie	Les cellules superficielles de l'épithélium cornéen sont endommagées
À l'état physiologique	Grade 0 et Grade 1 en cas de clignement incomplet
Conseil/remarque	Coloration à la fluorescéine, meilleure visibilité du piqueté en lumière bleue et avec un filtre jaune



Piqueté cornéen induit par la solution d'entretien

Étiologie	Réaction de type toxique à la solution d'entretien
À l'état physiologique	Grade 0
Conseil/remarque	Coloration à la fluorescéine, meilleure visibilité du piqueté en lumière bleue et avec un filtre jaune



Polymégatisme

Étiologie/cause/origine	Augmentation de la taille des cellules endothéliales, habituelle avec l'âge, mais due ici à l'hypoxie sous lentilles
À l'état physiologique	Cellules hexagonales, régulières, de tailles égales
Conseil/remarque	Observation au microscope spéculaire à fort grossissement

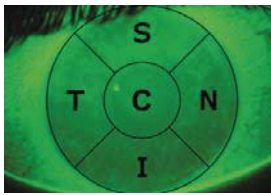


Ce qu'il faut savoir en cas de rééquipement en silicone hydrogel

- Le confort de port peut être perçu différent lors de la 1^{re} adaptation (lors du 1^{er} essai) ; la sensation de confort peut être altérée lors du passage de lentilles hydrogel en silicone hydrogel
- Le fait de changer pour une lentille asphérique peut engendrer une légère sur-réfraction de 0,25D en dépit d'une même puissance en lentille. En cas de sur-réfraction plus importante vérifier que la lentille est bien placée sur le bon œil et à l'endroit.
- Privilégier les solutions d'entretien sans conservateurs. Si le porteur souhaite continuer à utiliser sa solution habituelle, contrôler l'état de la cornée régulièrement, avec coloration à la fluorescéine, à la recherche d'une réaction toxique (piqueté cornéen).

Localisation sur la Cornée

Objectif	Préciser les observations faites lors de l'examen à la lampe à fente
Critère	La zone centrale correspond à 2/5 de la surface de l'iris et les zones périphériques à 4/5 (1/5 chaque)
Conseil/Remarque	Utiliser pour préciser la localisation des lésions telles qu'un infiltrat par exemple

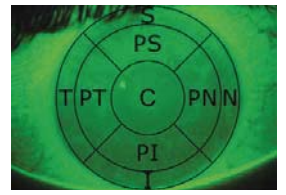


En pratique clinique

C = centrale
S = supérieure
I = inférieure
N = nasale
T = temporale

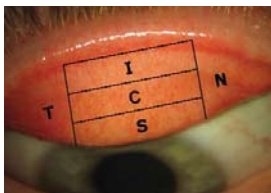
P = paracentrale

Dans le cadre de travaux de recherche, définition d'une zone intermédiaire



Localisation au niveau de la conjonctive tarsale

Objectif	Pouvoir évaluer et grader les données d'observation à la lampe à fente, avec exactitude, s'il existe des différences en fonction de la localisation
Critère	La zone centrale correspond à 1/3 en hauteur et 2/5 en largeur de la surface palpébrale
Conseil/Remarque	L'inclinaison de la paupière éversée peut varier d'un œil à l'autre



C = centrale
S = supérieure
I = inférieure
N = nasale
T = temporale

Stries et décompensation endothéliale (plis dans la membrane de Descemet)

Étiologie	Signe d'œdème cornéen en rapport avec l'hypoxie
À l'état physiologique	Des stries sont souvent visibles quelques minutes après le réveil. Pas de plis
Conseil/remarque	Observer à fort grossissement et illumination directe. Compter le nombre de plis



0 % d'œdème cornéen = absence de stries
5 % d'œdème cornéen = très peu de stries
7 % d'œdème cornéen = davantage de stries
12 % d'œdème cornéen = stries et plis
16 % d'œdème cornéen = stries, plis, microkystes et vacuoles

Microkystes et vacuoles

Étiologie	Signe d'œdème cornéen en rapport avec l'hypoxie
À l'état physiologique	Absence de microkystes et de vacuoles
Conseil/remarque	Observer à fort grossissement et en lumière indirecte. Compter les éléments



→ Vacuoles (réfraction dans le sens de la lumière)

→ Microkystes (réfraction opposée à la lumière)