

Place des lentilles dans les consultations hospitalières d'urgence à Paris

Jean-Philippe Colliot¹, Françoise Degeorges²

Nous présentons ici les résultats d'une enquête sur la place de la contactologie dans les consultations d'urgences ophtalmologiques hospitalières parisiennes qui permet d'approcher la cause ou le facteur déclenchant de l'incident. Dans tous les cas recensés, sans exception, il y a eu un mauvais usage des lentilles de contact : port, entretien, règles d'hygiène. Certains cas, que nous ne devrions plus rencontrer, seront exposés. Tous illustrent l'importance des consignes qui doivent être données lors de la première prescription de lentilles et la nécessité de reprendre l'interrogatoire sur les habitudes de port et d'entretien pour chaque patient lors du suivi en consultation.*

Ce travail reprend les dossiers des patients ayant consulté aux urgences d'ophtalmologie pour une pathologie en rapport avec le port de lentilles de contact au cours de la 2^e semaine d'octobre 2007, dans les deux hôpitaux parisiens qui les accueillent jour et nuit : l'Hôtel-Dieu et les Quinze-Vingts. Chaque année, environ 35 000 patients sont reçus en urgence dans chacun de ces hôpitaux.

Une semaine plutôt calme aux urgences ophtalmologiques

Au cours de cette semaine, 650 patients ont été reçus à l'Hôtel-Dieu et 527 aux Quinze-Vingts, semaine plutôt calme en raison de grèves. Parmi eux, respectivement 9 et 38 ont consulté pour une pathologie liée au port de lentilles. Les pourcentages indiqués ci-dessous ne tiennent compte que des consultations aux Quinze-Vingts.

La contactologie représente 7,2% des consultations

La moyenne d'âge des consultants porteurs de lentilles est de 32 ans, les tranches d'âges les plus repré-

sentées étant celles des 21/40 ans. Il y avait 17 hommes et 21 femmes ; la proportion d'hommes est donc très importante puisque les deux tiers des porteurs de lentilles sont des femmes.

84 % des patients ont consulté en journée, 16 % la nuit.

Des lentilles souples hydrophiles étaient portées par 35 patients (92 % des cas). Une lentille sur cinq était en silicone-hydrogel. Le rythme de renouvellement était mensuel (62 %), journalier (15 %), ou bimensuel (9 %). Il s'agissait de lentilles colorées dans 6 % des cas.

Trois patients étaient équipés en lentilles rigides.

2/3 de pathologies infectieuses, 50% d'abcès cornéens

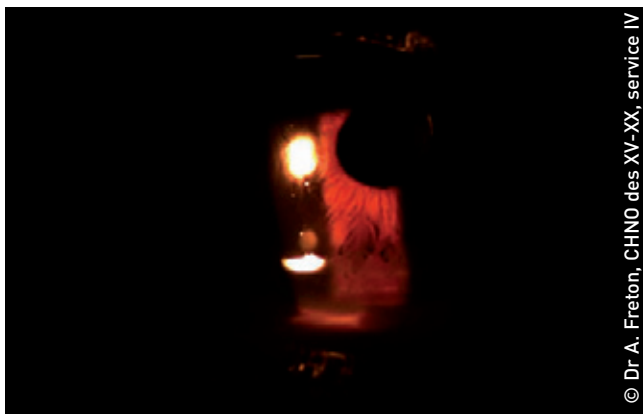
Les pathologies infectieuses, bactériennes dans tous ces cas, ont représenté deux tiers des consultations en urgence : 13 abcès de cornée (50 %) (figure 1), 5 conjonctivites, 5 kératites, 1 ulcère, 1 chemosis. Les deux principaux types de germes retrouvés étaient des staphylocoques (50 %) et des *Pseudomonas* (15 %), les autres étant des *Serratia*, des *Klebsiella*, des streptocoques et des *Stenotrophomonas*.

Un quart de ces patients avait déjà présenté au moins une pathologie infectieuse oculaire en rapport avec le port des lentilles.

*SFOALC : www.sfoalc.fr et www.lentillesdecontact.com

1. Chantilly et unité de contactologie (Service III) CHNO des Quinze-Vingts

2. Paris XIII et unité de contactologie (Service IV) CHNO des Quinze-Vingts



© Dr A. Freton, CHNO des XV-XX, service IV

Figure 1. Petit abcès cornéen sous lentille souple .

La moitié des kératites infectieuses était liée au port de lentilles de contact. L'Afssaps a mis en place en 2007 une enquête rétrospective de matériovigilance concernant les kératites chez les porteurs de lentilles de contact hospitalisés en 2006*.

*<http://afssaps.sante.fr>

Les pathologies non infectieuses correspondaient à des erreurs d'entretien ou de manipulation des lentilles, des irritations, des kératites, et des syndromes secs.

Qui sont ces patients ? Quel est leur « comportement lentilles » ?

Ces patients font partie de la catégorie socio-professionnelle moyenne supérieure, travaillant dans le secteur tertiaire principalement.

Le travail à l'écran concerne 94 % d'entre eux, pour une durée de 2 à 10 heures par jour (5 heures en moyenne).

Ils sont 70 % à ressentir une sécheresse oculaire ; 40 % sont fumeurs ou exposés au tabac (rappelons que la loi sur l'interdiction de fumer dans les établissements accueillant du public n'était pas instaurée en 2007).

Des règles d'entretien et d'hygiène non suivies ou méconnues

Pour ce qui est de leur information, seulement 5 % déclarent avoir reçu (ou conservé) un écrit suite à la prescription des lentilles, 25 % n'ont pas souvenir d'une information quelle qu'en soit la forme.

Par ailleurs, si 83 % des porteurs ont eu une adaptation médicale, 64 % n'ont eu qu'une seule séance et

les renouvellements se sont faits directement chez l'opticien, sans suivi médical.

Des comportements à risques...

Le lavage et le séchage des mains avant la manipulation des lentilles ne sont pas systématiquement pratiqués par 21 % de ces porteurs.

Ils sont 25 % à poser leur lentille même si elle a été en contact avec le lavabo (chute lors de la manipulation), une patiente utilise l'eau du robinet et sa salive pour le nettoyage...

Enfin, 76 % se baignent en piscine ou prennent leur bain ou leur douche avec leurs lentilles.

Du côté des produits d'entretien, la moitié d'entre eux utilisent, exclusivement ou non, des produits blancs.

La fréquence de changement de l'étui est très variable, de un mois à plus d'un an. Son nettoyage avec la solution d'entretien aussi. Le *topping off*, remise à niveau de la solution dans l'étui, est pratiqué au lieu du remplacement.

...concernant notamment la fréquence de renouvellement des lentilles qui n'est pas respectée

Parmi ces patients, 22 % conservent leurs lentilles mensuelles 40 jours, 65 % portent leurs lentilles à renouvellement bimensuel pendant 1 mois, 10 % gardent leurs lentilles en hydrogel la nuit.

Le nombre d'heures de port par jour est significativement plus élevé chez les patients venus consulter pour une infection.

Quelques cas de porteurs peu sensibilisés à l'hygiène et aux risques d'un mauvais entretien

Leur interrogatoire a montré qu'ils avaient occulté le caractère de « dispositif médical » des lentilles de contact et des produits d'entretien pour les assimiler à des accessoires de la vie quotidienne, ne comprenant pas qu'ils puissent être à l'origine d'une affection ophtalmologique sévère. Les patients n'avaient pas souvenir de conseils de port, d'entretien des lentilles et d'hygiène qui leur auraient été prodigués. Certains patients n'avaient pas eu d'adaptation médicale.

Trois patients ont été hospitalisés

Un ulcère dendritique cornéen traînant

Son aspect clinique est évocateur d'une infection amibienne, mais les amibes ne seront pas retrouvées au laboratoire.

Il s'agit d'une jeune femme partie « sac au dos » pour un voyage de trois mois dans le bush australien sans autre produit d'entretien que du sérum physiologique. Les lentilles, qui ne sont pas en silicone-hydrogel, ont été portées en port continu de 40 jours. Les pratiques habituelles de cette patiente sont les suivantes : l'achat des solutions d'entretien se fait en fonction de leur prix ; le renouvellement des lentilles est non médicalisé ; il n'y a pas de lavage des mains, jamais de massage des lentilles ; l'étui est changé 2 fois par an et est rarement vidé de son contenu (*topping off*).

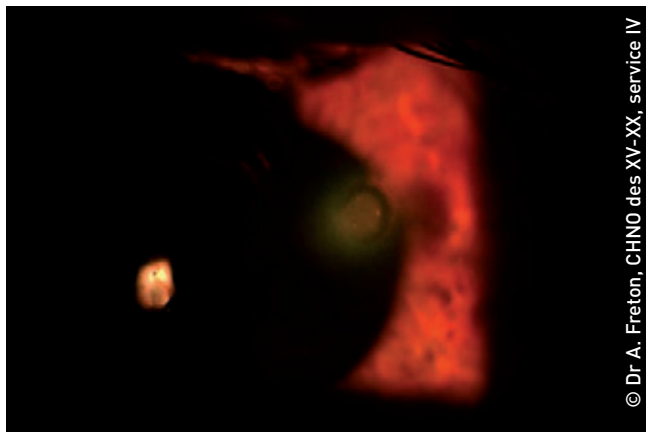
Un abcès de cornée avec infiltrat cornéen (figure 2)

Il survient chez une femme de 53 ans, commerçante, ayant acheté ses lentilles sans adaptation médicale : hypermétrope (+2,5) et presbyte, elle est équipée en lentilles unifocales (monovision).

Le produit d'entretien est de qualité, mais a été acheté en grand conditionnement et utilisé pendant plus de 4 mois alors que des travaux sur l'efficacité de ces produits ont montré qu'après 8 à 10 semaines d'utilisation, le caractère décontaminant disparaît.

Par ailleurs, le renouvellement des lentilles n'était pas plus médicalisé que l'adaptation ; le changement du boîtier est effectué 3 fois an ; il n'y a pas de massage des lentilles.

Un arrêt de la climatisation pendant 48 heures dans la galerie commerciale où elle travaille a été ressenti comme le « facteur déclenchant » de la pathologie.



© Dr A. Fretton, CHNO des XV-XX, service IV

Figure 2. *Abcès de cornée dense ulcéré avec infiltrat annulaire sous lentille souple.*

Une kératite dendritique

Elle est observée chez un pilote de ligne, qui a acheté à Hong Kong un produit d'entretien fabriqué en Chine qu'il pensait être de bonne qualité, mais qui a été retiré de la vente depuis.

Pas d'amibes retrouvées à la culture, ni d'aspect évocateur au HRT cornéen. Il s'agissait de lentilles toriques en hydrogel, dont on sait que l'épaisseur nécessaire à la stabilisation fait souvent chuter le DK/e en dessous des nécessités d'apport cornéen en oxygène, ce qui impose une durée de port limitée dans la journée.

Il se baigne en piscine (avec des lunettes de natation) et se douche avant et après à l'eau douce avec ses lentilles.

Port de lentilles sans consultation médicale

Des lentilles journalières en port permanent pendant plus de 48 heures

Il s'agit d'un homme de 54 ans, hypermétrope, faisant du théâtre amateur et désireux de porter des lentilles à l'occasion d'un spectacle.

L'opticien lui a fourni une boîte de lentilles journalières selon la formule des lunettes, sans kératométrie, sans donner, aux dires du patient, d'explication sur le port des lentilles ou leur manipulation, ni conseil d'hygiène.

Il pose ses lentilles avec difficulté dans l'après-midi, mais se trouve dans l'impossibilité de les enlever le soir après le spectacle. Il dort donc avec pendant deux nuits, se douche avec, et consulte aux urgences le lundi matin. L'examen retrouve une kératite superficielle bilatérale au retrait des lentilles « ventousées ».

Des lentilles colorées chez une emmétrope

Cette jeune femme de 22 ans, emmétrope, étudiante, travaille le soir dans la restauration dans une atmosphère enfumée (nous sommes encore en 2007).

Elle porte des lentilles cosmétiques colorées à renouvellement mensuel achetées sans ordonnance chez l'opticien depuis plus d'un an, sans examen préalable. L'information pour la pose et l'entretien a été très bref, et elle n'a entendu aucun conseil d'hygiène.

Elle remplace bien ses lentilles tous les mois, mais les laisse toujours dans le même étui depuis un an, et utilise un produit blanc pour l'entretien.

La kératite, importante, est survenue à la 3^e semaine de port de la paire en cours.

Des lentilles mal entretenues

- Cet étudiant de 19 ans est myope et porte depuis quatre ans des lentilles en hydrogel à renouvellement mensuel pendant 15 heures par jour.

Là aussi, une seule séance d'adaptation a eu lieu chez l'opticien, avec quelques explications pour la pose, mais, apparemment, aucun conseil d'entretien ni d'hygiène.

Suite à un épisode infectieux survenu un an auparavant, l'opticien a changé les lentilles du patient à renouvellement mensuel, pour d'autres à renouvellement bimensuel, sans le prévenir (à moins que le patient ne l'ait oublié...). Elles sont donc portées un mois et entretenues avec un produit blanc dont la formule est ancienne et n'est pas adaptée aux lentilles en silicone-hydrogel. De plus, le porteur pratique le *topping off*, ne se lave pas les mains systématiquement et, s'il le fait, c'est le plus souvent sans savon et sans séchage. Il prend sa douche avec ses lentilles.

Gêné depuis la veille de son passage aux urgences, on retrouve à l'examen deux infiltrats périphériques.

- Dans un deuxième cas, il s'agit d'un barman de 26 ans, myope, qui porte des lentilles depuis sept ans. Il a changé pour des lentilles en silicone-hydrogel depuis deux ans.

Une seule séance d'adaptation a eu lieu chez l'opticien, avec une information orale de quelques minutes. Il ne se lave pas les mains avant les manipulations, prend sa douche avec ses lentilles, change le produit d'entretien une fois par semaine, ne change jamais l'étui. Il consulte aux urgences de l'Hôtel-Dieu pour une infection bactérienne sans atteinte cornéenne.

Parmi les infections sous lentilles, deux cas « extrêmes »

27 ans de port de lentilles sans une consultation de suivi

Cette femme myope, gestionnaire de copropriété, fumeuse, est âgée de 47 ans et porte des lentilles depuis 27 ans. Lors de sa consultation aux urgences des Quinze-Vingts, elle porte des lentilles en silicone-hydrogel 15 heures par jour, à renouvellement bimensuel mais toujours gardées pendant 1 mois.

En vacances durant les semaines précédant l'accident, elle s'est baignée en piscine avec ses lentilles, qu'elle garde aussi sous la douche.

Elle a un vague souvenir d'une adaptation chez l'ophtalmologiste, il y a 27 ans... mais pas des informations sur les précautions de port et l'entretien des lentilles. Le produit d'entretien multifonctions n'est vidé de l'étui que lorsqu'il devient trouble...

Elle n'a fait aucun contrôle ophtalmologique malgré de nombreux épisodes de « conjonctivites » depuis trois ans. Elle présente deux abcès cornéens périphériques d'origine bactérienne (streptocoque).

Un étui à lentilles de récupération

Cet étudiant a présenté un abcès cornéen il y a six mois, avec un traitement qui a été mal suivi.

Il porte des lentilles à renouvellement mensuel dont il ne peut donner le nom même après recherche, et en change au gré des propositions de l'opticien (même chose pour le produit d'entretien).

Il dit ne pas avoir reçu d'information concernant le port, l'hygiène et l'entretien des lentilles. Il les porte lors des baignades en piscine et sous la douche. Il utilise un étui donné par une personne rencontrée dans un bus il y a 6 mois... On constate une saleté très importante de l'étui qui contient un liquide trouble avec des dépôts. L'examen aux urgences note trois abcès cornéens périphériques d'origine bactérienne (staphylocoque).

Et les porteurs de lentilles rigides ?

Enfin, parmi les trois porteurs de lentilles rigides vus aux urgences, l'un d'eux consulte pour une gêne visuelle importante en rapport avec des lentilles très sales (figure 3), et une patiente équipée depuis 30 ans nettoie ses lentilles avec sa salive ou l'eau du robinet, et se baigne et se douche avec ses lentilles...



Figure 3. Dépôts par défaut d'entretien d'une lentille rigide.

L'adaptation est un acte médical ; les consignes au porteur sont essentielles

La pathologie liée aux lentilles représente une part importante des urgences ophtalmologiques (plus de 7%) ; celle-ci est infectieuse dans deux tiers des cas et il s'agit d'un abcès de cornée dans la moitié des cas. Tous les patients venus consulter en urgence, sans exception, n'ont pas bénéficié d'une bonne adaptation et/ou d'un suivi médical. Ils n'ont pas reçu (ou pas

Dans tous les cas décrits, les consignes de précautions n'ont pas été données, pas retenues ou non respectées, en particulier en ce qui concerne :

- la fréquence de renouvellement :
des lentilles,
du produit d'entretien avec utilisation fréquente de produits blancs,
de l'étui, dont l'entretien est négligé (*topping off*).
- l'hygiène des mains et les rapports avec l'eau.

Les patients n'avaient pas d'écrit auquel se référer.

L'ophtalmologiste adaptateur doit encadrer rigoureusement le porteur de lentilles :

- en lui expliquant :
 - le déroulement de l'adaptation médicale,
 - les consignes d'utilisation et d'hygiène.
- en lui remettant :
 - une fiche d'information éditée par la SFO, qui devra être signée : un exemplaire conservé par le médecin, l'autre par le patient (fiche d'information n°63 – lentilles de contact pour correction d'un défaut visuel – www.sfo.asso.fr).
 - un document écrit de recommandation pour le porteur de lentilles,

- en précisant sur l'ordonnance :
 - la marque des lentilles,
 - le mode de port (journalier, prolongé possible, continu),
 - la fréquence de renouvellement des lentilles,
 - la marque du produit d'entretien,
 - lentilles et produits non modifiables sans l'accord du médecin,
 - la fréquence des consultations de suivi (une fois par an au minimum) et la nécessité absolue de déposer les lentilles en cas de symptômes avec consultation en urgence s'ils persistent.

Consignes d'utilisation et d'hygiène

- Entretenez vos lentilles avec soin
- Respectez les délais de renouvellement de vos lentilles et toutes les règles d'entretien.
- Lavez et séchez vos mains soigneusement avant de les manipuler.
- Massez et rincez vos lentilles.
- Videz l'étui de trempage, nettoyez le et changez la solution à chaque fois ; changez d'étui au moins une fois par mois.
- N'utilisez pas d'eau du robinet, de salive, d'eau minérale, de sérum physiologique.
- Ne les portez pas en piscine et sous la douche. Bains de mer, portez des lunettes de natation étanches.

retenu) les conseils de port, d'entretien et d'hygiène lié au port de la lentille de contact, qui est un dispositif médical faisant l'objet d'une matérieo-vigilance sous tutelle de l'Afssaps.

On peut donc avancer que l'importance de la prescription et des conseils n'est pas suffisamment ressentie par les patients.

L'ophtalmologiste adaptateur a un rôle essentiel à jouer dans la sensibilisation des porteurs de lentilles aux facteurs de risque d'infection et dans la prévention de ces complications par l'éducation.

Remerciements à Véronique Einholtz pour les cas cliniques de l'Hôtel-Dieu.

Le questionnaire que nous avons utilisé par téléphone ou directement est celui de l'unité de pathologie infectieuse des XV-XX, Pr Borderie, Service du Pr Laroche.

Bibliographie

- Malet F. Conduite à tenir devant les complications liées au port de lentilles. Guide Contact 2008-2009. Les Cahiers d'Ophtalmologie-Ediss, 2008.
- Ng AS, Lau WW, Yu DK, Wong CC, Chan CW. Clinical features and outcomes of Fusarium keratitis associated with contact lens wear. Eye Contact Lens 2008;34(2):113-6.
- Schafer J. Contact lens-related microbial keratitis. Contact Lens Spectrum august 2007;22(8):42-6.
- Shoff ME, Rogerson A, Kessler K, Schatz S, Seal DV. Prevalence of Acanthamoeba and other naked amoebae in South Florida domestic water. J Water Health 2008;6(1):99-104.
- Stapleton F. Contact lens related microbial keratitis: what can epidemiologic studies tell us? Eye and contact lens 2003;29:85-9.
- Whiting MA, Raynor MK, Morgan PB, Galloway P, Tole DM, Tullo A. Continuous wear silicone hydrogel contact lenses and microbial keratitis. Eye 2004;18(9):935-7.