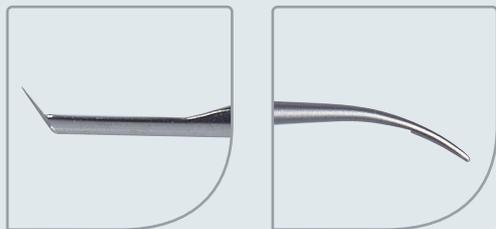


Instrumentation
Réutilisable

#20010 Cliveur pour reprise LASIK



Technique en images

Dr. Laurent Gauthier-Fournet
(Saint-Jean de Luz, France)



Reprise LASIK : soulèvement atraumatique du volet cornéen

Les indications nécessitant un retraitement après chirurgie LASIK étant diverses et variées (de quelques jours à plusieurs années après chirurgie), elles représentent une part non négligeable dans notre activité réfractive. Aussi simple que cela puisse paraître, soulever un « vieux » capot sans l'abîmer ni le déchirer peut quelque fois se révéler être une étape périlleuse, surtout lorsqu'il s'agit d'un capot réalisé par laser femtoseconde.

Nous présentons ici une méthode simple et efficace pour rouvrir tout capot LASIK sans déchiqueter le film épithélial ce qui est à l'origine d'une fréquence élevée d'invasion épithéliale.

Cette éventuelle invasion épithéliale est une complication grave pouvant faire hésiter de nombreux chirurgiens à pratiquer ce type de reprise et leur faire préférer une seconde découpe ("recut") elle même susceptible d'être entachée d'une complication extrêmement gênante appelée "mille-feuille" consistant en la désolidarisation d'une lamelle cornéenne libre entre les 2 plans de coupe.

*Dr Laurent Gauthier-Fournet
Espace Hélios, 64500 Saint-Jean de Luz*

I) TECHNIQUE

Afin de soulever un capot LASIK, nous utilisons un instrument spécifique appelé "**cliveur pour reprise LASIK**" (Moria SA, Antony, France) (référence #20010).

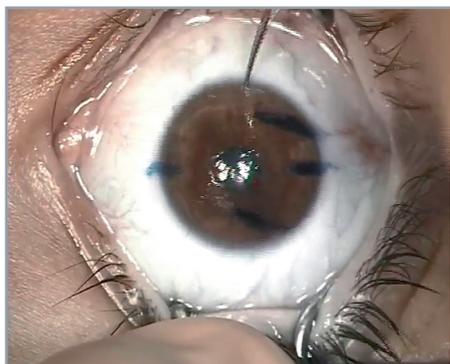
Matériel :

Le cliveur pour reprise LASIK comporte deux extrémités :

- (1) une extrémité affilée pour rouvrir le plan de clivage,
- (2) l'autre extrémité pour couper latéralement les ponts tissulaires sans inciser sur le devant.

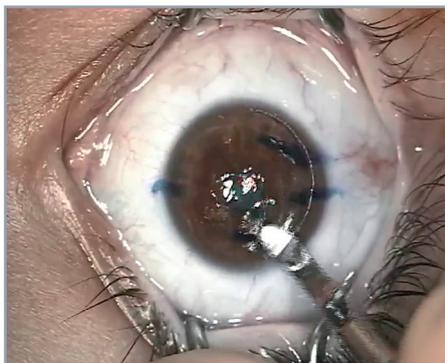
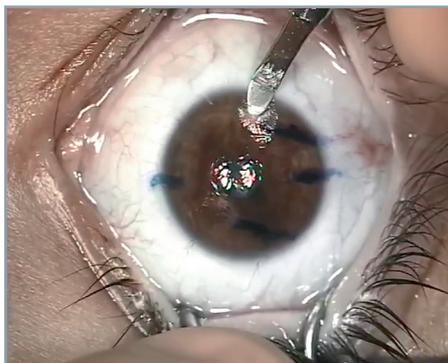


Etape 1 : Clivage puis réouverture du volet LASIK



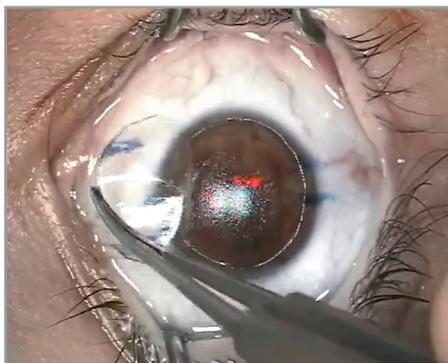
L'extrémité affilée (1) permet de rentrer dans le plan de clivage du capot existant sans repérage préalable de l'anneau limitant par simple pression et ce sans traumatiser les tissus environnants (stroma et épithélium).

Etape 2 : Dissection latérale de l'anneau fibreux de l'anneau limitant, sans inciser sur le devant



L'extrémité **(2)** présente des bords tranchants sur les côtés, mais mousse sur le devant (pointe non incisive).

Etape 3 : Soulèvement atraumatique du capot LASIK



Une fois le plan de clivage identifié et les bords du capot bien rouverts de façon nette et précise, le volet cornéen peut alors être soulevé sans risquer de déchirer les bords du capot. Une attention particulière doit être apportée lors du soulèvement du volet cornéen.

II) RESULTAT

Les bords du capot sont visiblement nets, aussi réguliers que lorsque nous soulevions le capot pour la première fois. Le traitement photoablatif par laser excimer peut ensuite débuter.

III) CONCLUSION

Le soulèvement de capots LASIK dans le cadre de retraitement, quelquefois redouté, est devenu un geste simple, efficace et précis grâce à l'emploi du cliveur pour reprise LASIK.

Il s'agit d'une méthode simple et à la portée de tous, s'inscrivant très facilement dans toute pratique réfractive.

Mots-clés :

capot LASIK, retraitement, cliveur pour reprise LASIK

Le Dr. Gauthier-Fournet n'a aucun intérêt financier avec la société Moria ni avec le produit mentionné.

- Ce document regroupe des dispositifs de classe I marqués CE
- Lire attentivement les notices d'utilisation correspondantes
- Les dispositifs médicaux mentionnés ne sont pas remboursés par les organismes d'assurance maladie



Pour plus d'informations :



MORIA SA
15, rue Georges Besse
92160 Antony
FRANCE
Tél. : +33 (0) 1 46 74 46 74
Fax : +33 (0) 1 46 74 46 70
www.moria-surgical.com

Moria
Leading Innovations in Ophthalmology®