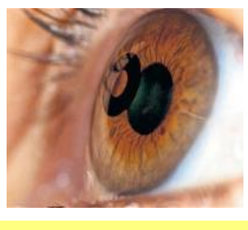
INLAYS INTRACORNEENS : UNE REELLE AVANCEE DANS LE TRAITEMENT DE LA PRESBYTIE ?

M. Le Dinh, S. Yani, E. Vallier, I. Maachi, V. Philip
Pharmacie des Dispositifs Médicaux Stériles – CHU Bordeaux

INTRODUCTION

- La chirurgie de la presbytie est actuellement au cœur des préoccupations thérapeutiques ophtalmologiques.
- Deux techniques sont utilisées en routine dans notre établissement : le presbylasik et les implants multifocaux.
  - ⇨ L'insertion d'un implant intra-cornéen ou inlay est une 3ème technique récente en plein développement.



OBJECTIFS

Objectif 1 : Evaluer les inlays sur le plan technique

Objectif 2 : Définir leur place dans la stratégie chirurgicale

Objectif 3 : Etablir le circuit de facturation en vue de leur référencement

MATERIEL ET METHODES

- Une revue de la littérature a permis de déterminer 10 critères comparatifs : mécanisme, matériau, diamètre, épaisseur, site d'implantation, profondeur, taille, réversibilité, pose unilatérale, tarif.
- Les critères de sélection des patients et le circuit de facturation ont été établis au cours de réunions transversales avec cliniciens, pharmaciens et le Direction des Affaires Financières.

RESULTATS - DISCUSSION

- 3 implants intracornéens existent actuellement :

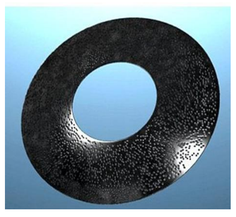
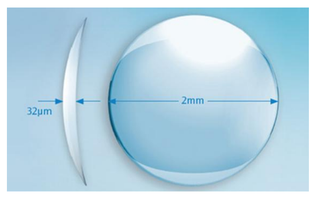
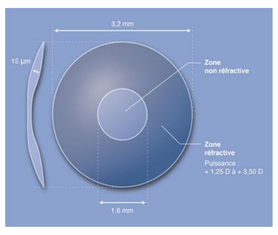
	Kamra® (Acufocus)	Flexivue Microlens® (Presbia)	Raindrop® (ReVision Optics)
			
Principe	Sténopé	Multifocalité	Multifocalité
Matériau	Polyfluorure de vinylidène + carbone	Polymère acrylique hydrophyle	Hydrogel
Diamètre externe	3,8 mm	3,2 mm	2 mm
Epaisseur	5 µm	Variable, au maximum 15 µm	30 µm
Site d'implantation	Poche ou capot	Poche ou capot	Capot
Profondeur	200 µm	300 µm	120 à 150 µm
Taille/Dimensions	Unique	Puissance de +1,25D à +3,5D	Unique
Réversibilité	Oui	Oui	Oui
Pose unilatérale	Oui	Oui	Oui
Tarif moyen incluant l'hospitalisation		1650 €	

Tableau 1 : Comparaison des 3 types d'inlays intracornéens existants

- **Avantages** : pose unilatérale, réversible, conservation de l'intégrité de la cornée à la différence des techniques actuelles.
- **Inconvénients :** faible recul clinique, réversibilité à long terme ?
- **Critères de sélection des patients :** Age entre 50 et 60 ans et être emmétrope.

Intérêt chez le patient emmétrope pour qui il n'est pas proposé de presbylasik ni d'implants multifocaux.
Laser : patient < 50 ans. Implants multifocaux : patient > 60 ans.

	Presbylasik	Pose d'implants multifocaux	Pose d'un inlay intracornéen
Coût moyen incluant l'hospitalisation	850 €	1300 €	1650 €

Tableau 2 : Coût moyen pour le patient des différentes techniques chirurgicales de traitement de la presbytie

- **Circuit de facturation :** Considérée comme une chirurgie de confort, la facturation de cet implant se fera sur devis qui sera acquitté par le patient en amont de l'intervention.

CONCLUSION

Malgré son coût 1,9 fois supérieur à une séance de presbylasik et 1,3 fois supérieur à une pose d'implants multifocaux, l'inlay semble un dispositif complémentaire intéressant à référencer compte tenu de son exclusivité d'utilisation chez le patient emmétrope et de son caractère réversible. Avec un faible recul sur sa tolérance dans les études cliniques, un suivi à long terme demeure nécessaire.