

Auteur : M BALDASSO, M BARRET, B BRAUNSTEFFER, S PELLEN

Résumé du congrès « Avant c'était mieux ? » Evolutions et révolutions à venir en ophtalmologie



Une question, parfois une affirmation, sans doute un sentiment qui résonne parfois au cours des conversations entre professionnels de santé.

De multiples conférences de haut niveau scientifique ponctuent cette journée organisée par l'association de chirurgie réfractive du Languedoc Roussillon et la clinique de la vision Montpellier.

« Le meilleur moyen de prédire le futur est de le créer »

Peter Drucker

Cette citation ouvre le congrès « Avant c'était mieux » qui a eu lieu ce samedi 30 Mars au domaine de Verchant à Castelnau-le-Lez. Trois grandes thématiques seront abordées : Les évolutions des pratiques professionnelles, le futur des technologies chirurgicales et les perspectives en explorations.

Les docteurs Pierre Levy et Jean-luc Fraimout nous ont accueillis ce samedi afin de diffuser les connaissances, discuter et partager les progrès numériques et technologiques rencontrés dans le domaine de l'ophtalmologie.

Evolution des pratiques professionnelles

C'est le docteur Serge Zaluski, ophtalmologiste au Centre ophtalmologique VISIS à Perpignan qui a commencé le débat en évoquant les problèmes d'accès aux soins rencontrés en France et touchant particulièrement l'ophtalmologie. Il rappelle notamment la nécessité pour l'ophtalmologiste de faire appel à de nouvelles aides médicales telles que des orthoptistes afin d'optimiser son temps lors de ses consultations tout en fournissant au patient des soins adaptés. Le maillage territorial est un point crucial de l'accès au soin.

Le docteur Marc-Antoine Chatel a ensuite fait le point sur les bénéfices/risques de l'intelligence artificielle en ophtalmologie en imageant le « médecin du futur » grâce à une assistante informatique robotisée ultra-connectée. Il rappelle que l'intelligence artificielle permet notamment la gestion de tâches multiples ainsi que l'aide à la réalisation du diagnostic patient. Il avertit cependant que cette « ultra-connexion » amène à une augmentation des contrôles ainsi qu'à une disparition vie publique vie privée.



« La notoriété, c'est ce que les gens disent de vous lorsque vous êtes sorti de la pièce »
Jeff bezos . PDG Amazon.

La tendance actuelle qu'ont les nouvelles générations à utiliser « Google note » et donc l'importance de la notoriété informatique a ensuite été évoquée par le docteur Julien Coulet qui montre que 45% des patients s'étant rendus à la clinique de la vision sont issus de la notoriété dite « offline » ou en d'autres termes du « bouche à oreille » mais que 49% s'étaient rendus à la clinique grâce à internet.

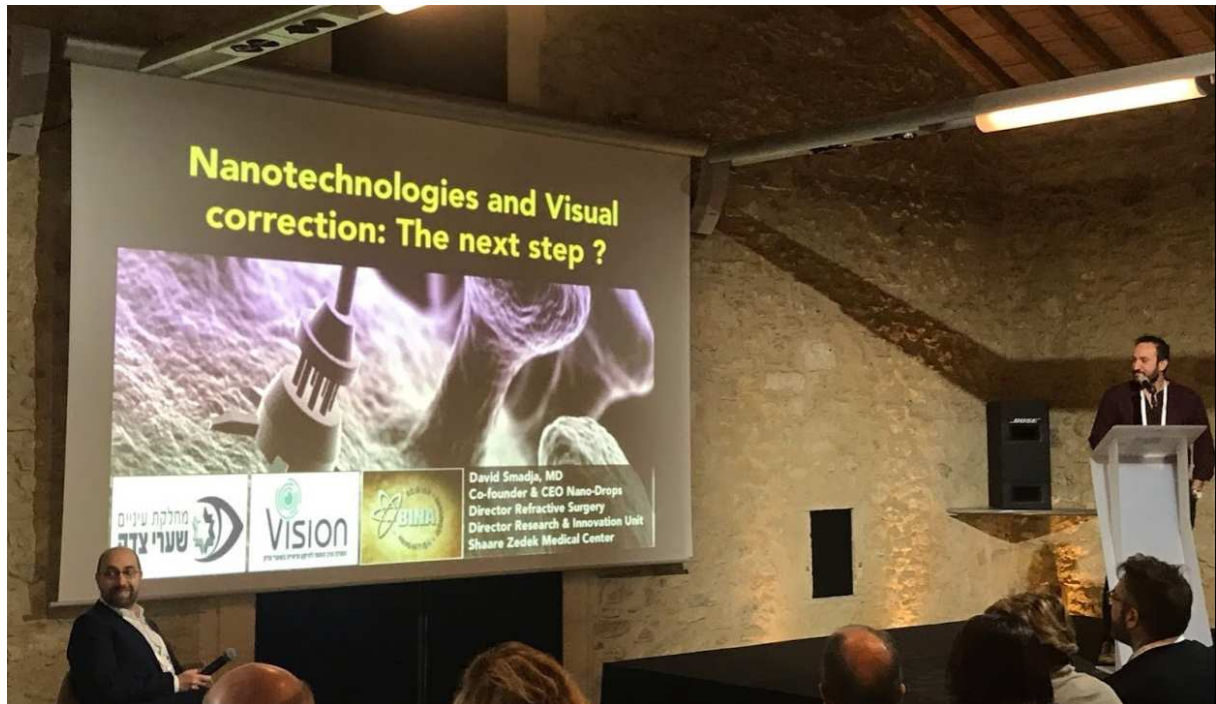


Sophie Chappuis, directrice d'e-ophtalmo, nous a ensuite exposé le double enjeu de la télémédecine qui est d'améliorer le quotidien du médecin tout en conservant le confort du patient. Ce nouvel outil permet de répondre à des problématiques patient comme la pénurie d'ophtalmologiste causée par l'augmentation des besoins visuels et le vieillissement de la population. Sophie Chappuis nous montre qu'il est un très bon outil pour tous puisqu'il favorise le dépistage, facilite le suivi régulier tout en diminuant les délais de rendez-vous.

Enfin, le docteur Dan Lebuison a conclu cette première partie en mettant l'accent sur l'importance pour l'ophtalmologiste d'utiliser les nouvelles technologies disponibles afin d'optimiser sa pratique tout en conservant sa place de spécialiste.

Le futur des technologies chirurgicales

La deuxième partie de ce congrès dédiée aux innovations technologiques a débuté par la communication du docteur David Smadja . Il nous expose ce procédé innovant et prometteur des « nano-drops » pour corriger les défauts de vision de manière tout à fait autonome pour le patient. Dr David Smadja et son équipe de chercheurs en chimie ont développé un principe de correction de la vision en 3 étapes. La première étape consiste pour le patient à évaluer son défaut visuel grâce a un logiciel embarqué dans son smart phone. Ensuite le smartphone sera capable avec un faisceau laser adapté de créer une empreinte personnalisé au sein de l'épithélium du patient. Enfin l'instillation des nano drop comblera les espaces inter cellulaires créés et permettra de corriger les erreurs de réfraction.



Le professeur Touboul du CHU de Bordeaux a ensuite poursuivi avec le principe du « Femtoseconde Laser-Assisted Cataract Surgery » ou « FLACS », ayant vu le jour il y a une dizaine d'années. Il rappelle que ce principe permet, comme lors d'une chirurgie réfractive, la réalisation des étapes préliminaires de la chirurgie de la cataracte assistée par laser. Docteur Touboul rappelle que cette technique est une indication de choix lorsque le chirurgien utilise des implants premium ou lors de cataractes difficiles.

Le docteur Pascal Rozot a quant à lui exposé un ensemble de nouveaux concepts concernant les implants phakes et cristalliniens comme par exemple les implants multi-composants permettant un échange secondaire d'optique réfractive ou encore les implants à modification réfractive par ultra-violet ou Femto-laser comme le propose la marque « Perfect Lens ».

Les nouvelles cornées artificielles et leur champ d'utilisation ont été par la suite évoqués par le Professeur Louis Hoffart. Une des grandes innovations actuellement disponible et appelée « Kératoprothèse de Boston » est une des nouvelles solutions disponibles en cas de greffe cornéenne impossible. Cette technique nécessite cependant l'utilisation d'un greffon. Dans le cas où aucun greffon n'est disponible, l'ostéo-odonto kératoprothèse reste alors la seule solution envisageable.



Le Dr Schmitt Bernard expose la stabilité des prises en charge du kératocône par cross-linking, anneaux intra-cornéens et traitement laser topoguidé. “

Il existe de nos jours de nombreux nouveaux tests cliniques disponibles permettant de détecter et confirmer un syndrome d'œil sec qui est aujourd'hui la première cause d'insatisfaction patient après une chirurgie réfractive, nous a rappelé le docteur Albou Ganem.

Une autre innovation, l'application smartphone « Odysight » a été présentée par le docteur Caroline Serny. Cette application permet un auto suivi par le patient atteint d'une DMLA stable. Les données recueillies par l'application (Acuité visuelle, grille d'Amsler etc) sont directement envoyées à l'ophtalmologiste qui peut détecter une anomalie et prévenir son patient.

Le docteur Nabholz a ensuite partagé son expérience du nouveau système NGENUITY permettant le visionnage en 3 dimensions lors de chirurgies oculaires.

Le docteur Aubry nous a ensuite donné espoir en ce qui concerne l'arrivée de la thérapie génique en ophtalmologie. En effet, l'œil semble être un site idéal puisqu'il est composé de tissus transparents, qu'il est petit, clos et compartimenté, que les cellules cibles sont post-mitotiques et que la barrière hémato-rétinienne permet d'éviter le passage dans le système.

Le docteur Fournier a tenté de répondre à la difficile question « Le lasik XTRA et la pkr XTRA nous autorisent-ils à aller plus loin dans nos indications en chirurgie cornéenne ? vaste sujet

Le Dr Levy a abordé le principe des implants phakes EDOF bientôt disponibles, une nouvelle ère dans la prise en charge du jeune presbyte avec des résultats prometteurs.

Pour terminer cette deuxième partie, le docteur Esmenjaud a fait le point sur les nouveaux traitements chirurgicaux disponibles pour le glaucome tels que les « Xen » ou encore le « SLT ».

Perspective en explorations et diagnostics

Cette troisième partie introduite par le docteur Smadja nous montre tout d'abord l'importance d'utiliser les intelligences artificielles disponibles lors de notre pratique quotidienne afin d'optimiser notre diagnostic en s'aidant des logiciels de screening.

Le docteur Gauthier nous a ensuite apporté la bonne nouvelle de l'arrivée d'une optimisation du calcul d'implant prenant en compte l'astigmatisme internet. Cette formule est optimisée puisqu'elle s'alimente des nouveaux cas disponibles.

Un rappel sur l'efficacité de l'appareil « OQAS » lors de l'évaluation de la qualité visuelle en fonction de l'évolution du film lacrymal nous a été montré par le professeur Pisella.

Le docteur Puech, nous a ensuite rappelé qu'il existe aujourd'hui des dispositifs d'imagerie aux technologies évoluées permettant l'analyse de l'œil dans son intégralité.

La matinée s'est terminée par la présentation du docteur Smadja sur le principe du PTA « Pourcentage de tissu altéré ». Il nous rappelle qu'un PTA ayant une valeur supérieure à 40% est un facteur de risque et non une contre-indication formelle. Le PTA +, quant à lui, permet de dissocier la taille du capot et celle de l'ablation, deux valeurs ayant un poids différent dans le calcul du pourcentage de tissu altéré.

Le début de l'après midi a été marqué par la conférence brillante du Pr Guy Vallancien. Professeur en urologie et auteur de multiples ouvrages sur différentes thématiques intégrant les concepts d'innovation, le Pr Vallancien nous fait réfléchir sur l'avenir de la médecine et sur la manière d'aborder le futur de la profession.

Une conférence du Pr Guy Vallancien ne se résume pas : « elle se vit. ! »





Enfin, la journée s'est terminée par la vision de l'ophtalmologie du futur d'abord par Me Moschetti (Directrice Clinique St Roch) et enfin par le Pr Daien (CHU de Montpellier)

Une journée riche d'enseignements et d'échanges autour de l'avenir et cela dans une ambiance conviviale et bienveillante. Nous remercions les laboratoires pour leur soutien et leur présence. Nous remercions sincèrement les communicants pour la qualité de leur conférence et leur énergie communicative.