

Préambule :

Équiper un anisométrope en verres progressifs reste compliqué. Avant l'âge de la presbytie, l'anisométrope est habitué à réaligner ses axes visuels et les axes optiques de ses verres pour fusionner. Lors du passage en progressifs, il a du mal à éviter les disparités prismatiques verticales induites dans la zone excentrée de VP. Cela se conclut souvent par des résultats médiocres en VP et une vision dynamique inconfortable, en particulier avec une anisométrie supérieure à 2,50D.

Cependant, selon que l'anisométrie est apparue tôt ou tard, les gênes ressenties sont différentes :

Cas d'une anisométrie précoce :

Le porteur équipé de lunettes depuis l'enfance a tendance à neutraliser d'un œil pour éviter la diplopie induite par l'anisophorie (disparité des effets en vision excentrée) et supporte des différences de corrections OD/OG nettement supérieures à 2,50D.

Cas d'une anisométrie tardive :

(ou consécutive à une cataracte unilatérale [avec myopie d'indice cristallinienne] ou à une greffe de cornée...)

Ce porteur est très pénalisé. Il n'est pas habitué à compenser les effets prismatiques induits en vision excentrée et peut se plaindre d'un inconfort majeur et de diplopie !

L'anisophorie induite en VP dans le méridien vertical est égale à la différence (ou à la somme) des effets prismatiques induits par les verres droit et gauche selon qu'ils sont de signe identique ou contraire.

On utilise la règle de Prentice : $\Delta = \frac{d \text{ (mm)} \times D}{10}$

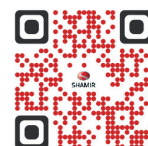
Δ = effet prismatique

d (mm) = décentrement en millimètre

D = Puissance du verre en dioptrie.

Nos recommandations :

- Déterminer l'œil directeur en VP
- Vérifier les degrés de vision binoculaire en VL et en VP
- Privilégier l'œil fixateur préférentiel en VP
- Calculer l'addition en fonction de l'accommodation restante et de la distance spontanée de lecture (en laissant en réserve 50% de l'amplitude d'accommodation)
- Choisir une longueur de progression en fonction des possibilités d'abaissement des lignes de regard
- Vérifier avec des verres d'essai, l'adéquation entre le choix de l'addition et le confort de lecture
- Centrer en respectant les 1/2 écarts pupillaires mesurés avec la correction et tenant compte du port de tête



Exemples d' Anisométropes astigmatiques (*) Évaluations des disparités de puissance en VP

Cas n°1, prescription

OD (0° - 3,00) + 3,00 ; add 2,00
OG (90° - 2,00) plan ; add 2,00

Axes à 90°	Axes à 0°
OD (90°+3,00) +2,00 OG (90°- 2,00) +2,00	OD (0°- 3,00) +5,00 OG (0°+2,00) Plan

- Les disparités sont nulles dans le méridien vertical ; l'anisophorie verticale est nulle quelle que soit la longueur de progression.
- Les disparités sont importantes dans le méridien horizontal mais l'anisophorie horizontale sera faible car le décentrement VL/VP est faible.

Il n'y a pas de contre-indication au progressif et pas d'incidence sur choix de la longueur du couloir, mais préférez un couloir large !

Dans le cas n°2, l'anisophorie verticale induite en VP sera supérieure à 4Δ quelle que soit la longueur de progression choisie, donc supérieure aux normes de tolérance verticale!

(*) Chez l'anisométrope astigmatique presbyte l'anisophorie verticale induite en VP dépend des disparités de puissances OD/OG dans le méridien vertical !

Cas n°2, prescription :

OD (90° - 3,00) + 3,00 ; add 2,00
OG (0° - 2,00) plan ; add 2,00

Axes à 90°	Axes à 0°
OD (90°-3,00) +5,00 OG (90°+ 2,00) Plan	OD (0°+ 3,00) +2,00 OG (0°-2,00) +2,00

- Les disparités dans le méridien vertical sont fortes ; l'anisophorie verticale est importante même avec une longueur de progression courte.
- Les disparités dans le méridien horizontal sont nulles ; l'anisophorie horizontale est nulle.

L'équipement en progressif est possible si le patient est capable de neutralisation d'un œil en VP, mais contre indiqué s'il a conservé une bonne vision binoculaire.

SOLUTION :

Cas n°1 :

Progressif Shamir KEYLENS™ PRO avec une zone de vision binoculaire plus large grâce à la prise en compte des convergences monoculaires (Close Up™ Technology).



Close-Up™
Technology

Cas n°2 :

Progressif Shamir KEYLENS™ FULLFIT (si neutralisation permanente de l'autre œil) avec adaptation de la longueur de progression selon type d'amétropie de l'œil fixateur préférentiel, ou verres bifocaux taillés si gêne binoculaire.



Natural
Posture™

KEYLENS™