

Le kératocône

Fiche patient — quand la cornée se déforme, dépister et stabiliser tôt

■ QU'EST-CE QUE LE KÉRATOCÔNE

Le kératocône est une maladie de la **cornée** (le hublot transparent à l'avant de l'œil) qui s'amincit et se déforme progressivement, prenant une forme de cône au lieu d'être régulièrement ronde. Cette déformation crée une myopie et surtout un **astigmatisme irrégulier**, évolutif, difficile à corriger avec de simples lunettes. Il débute typiquement à l'adolescence ou chez le jeune adulte et évolue jusque vers 30-40 ans.

■ LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER

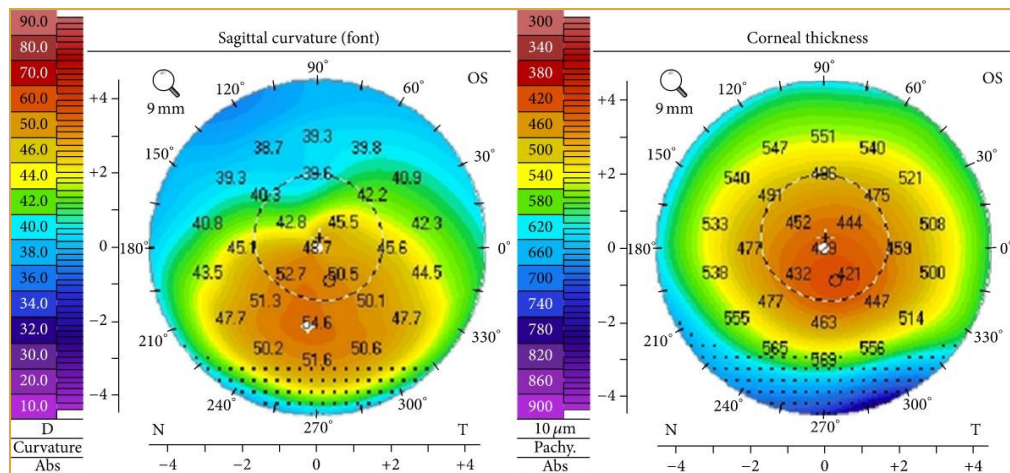
Vision qui se déforme ou se dédouble, **astigmatisme qui augmente rapidement**, changements fréquents de lunettes sans jamais être net, halos et éblouissement, gêne croissante à la conduite de nuit. Chez un adolescent, une correction qui « bouge » à chaque visite doit faire évoquer le diagnostic.

■ LES FACTEURS DE RISQUE

Le **frottement des yeux** est le facteur aggravant majeur et le plus évitable. S'y associent un terrain allergique (rhinite, eczéma, conjonctivite allergique qui fait se frotter les yeux), des antécédents familiaux, et certaines maladies générales. Arrêter de se frotter les yeux est la première mesure de protection.

■ LE DIAGNOSTIC

Il repose sur la **topographie cornéenne** (cartographie de la forme et de l'épaisseur de la cornée), qui détecte le kératocône très tôt, avant même la baisse de vision. C'est aussi cet examen qui écarte un kératocône avant toute chirurgie réfractive.



Topographie cornéenne : la carte de courbure (à gauche) et d'épaisseur (à droite) montre le bombement et l'amincissement inférieurs typiques du kératocône.

■ LA PRISE EN CHARGE, PAR ÉTAPES

- **Arrêter de se frotter les yeux**

Mesure essentielle : traiter les allergies et la sécheresse qui déclenchent le frottement suffit parfois à stabiliser la maladie.

- **Cross-linking (CXL)**

Traitement qui « rigidifie » la cornée en renforçant ses liaisons de collagène (vitamine B2 + UV). Il vise à **stopper l'évolution** ; proposé quand le kératocône progresse, idéalement le plus tôt possible. Il ne restaure pas la vision déjà perdue mais protège l'avenir.

- **Corriger la vision**

Lunettes aux stades débutants, puis **lentilles rigides** spécifiques qui recréent une surface régulière. Dans certains cas, anneaux intracornéens.

- **Grefe de cornée**

Réservée aux formes très avancées, quand la cornée est trop déformée ou opacifiée. Elle donne de bons résultats mais reste un dernier recours.

À retenir

- ! Détecté tôt et stabilisé par cross-linking, le kératocône évolue peu et préserve durablement la vision.
- ! Un astigmatisme qui augmente vite chez un jeune doit faire réaliser une topographie cornéenne.
- ! Ne jamais se frotter énergiquement les yeux, et traiter les allergies oculaires.

Source : Santodomingo-Rubido J. et al., *Cont Lens Anterior Eye* 2022 — DOI 10.1016/j.clae.2021.101559