

Hypermétropie

Equipe Offre Prévention de la Mutualité Française

Date : 03-06-2013

L'hypermétropie est un trouble de la réfraction oculaire dû essentiellement à une insuffisance de longueur de l'œil. Il entraîne le plus souvent une vision floue de près avec conservation d'une bonne vision de loin : c'est le trouble de réfraction inverse de la myopie.

Sommaire

- Quelles sont les causes de l'hypermétropie ?
- Comment savoir si l'on est hypermétrope ?
- Corriger l'hypermétropie.

Si vous souhaitez une adaptation de ce contenu, n'hésitez pas à en faire la demande en utilisant le formulaire de contact .

L'essentiel

L'hypermétropie est un trouble de la {{réfraction oculaire}} dû essentiellement à une insuffisance de longueur de l'œil - on dit que l'œil est trop court -, et parfois aussi à une insuffisance de bombement de la cornée.

Il entraîne le plus souvent une vision floue de près avec conservation d'une bonne vision de loin : c'est le trouble de réfraction inverse de la myopie.

L'hypermétropie peut être corrigée à l'aide de lunettes, de lentilles de contact, ou par la chirurgie réfractive. Répandue chez le jeune enfant, elle doit être diagnostiquée précocement, car elle peut favoriser la survenue d'un strabisme en l'absence de correction.

Quelles sont les causes de l'hypermétropie ?

Quand l'œil est trop court, l'image se forme en arrière de la rétine.

En vision de près, le cristallin se contracte ou s'accommode, afin de focaliser l'image sur la rétine. Ce phénomène de compensation peut être important chez le jeune enfant, mais il diminue avec l'âge, et à partir de la quarantaine, le cristallin perd progressivement son pouvoir d'accommodation (presbytie).

Parallèlement, la croissance naturelle du globe oculaire, importante pendant les premières années de vie, peut faire disparaître spontanément une légère hypermétropie.

Au total, l'hypermétrope a une vision floue de près, au prix d'un effort d'accommodation plus ou moins important, alors que sa vision de loin est bonne, si toutefois son hypermétropie n'est pas trop forte.

Comment savoir si l'on est hypermétrope ?

La présence de symptômes tels qu'une vision floue surtout de près, une fatigue oculaire (maux de tête, picotements oculaires), notamment après une lecture prolongée, est habituelle et peut affecter les résultats scolaires d'un enfant. Les enfants fortement hypermétropes compensent en lisant de très près pour agrandir le texte.

Certains adultes peuvent aussi devenir hypermétropes, surtout après 40 ans.

À partir de 2 ans, un bilan ophtalmologique avec notamment mesure de l'acuité visuelle de près et de loin permet de poser le diagnostic d'hypermétropie et d'en apprécier la sévérité.

L'hypermétropie est considérée comme :

1. faible lorsqu'elle nécessite une correction comprise entre +1 et +2 dioptries ;

2. moyenne entre +2 et +4 dioptries ;
3. forte au-dessus de 4 dioptries.

Chez l'enfant, cette mesure nécessite l'instillation préalable d'un collyre à base d'atropine qui paralyse le réflexe d'accommodation.

Corriger l'hypermétropie

La correction peut être réalisée par lunettes, lentilles ou chirurgie réfractive.

Tant qu'elle reste modérée et symétrique - ce qui est physiologique chez le jeune enfant - l'hypermétropie ne nécessite pas de correction. En revanche, une hypermétropie forte ou asymétrique chez un nourrisson peut se manifester par un strabisme puis une amblyopie, et doit donc être corrigée par des lunettes.

Le bilan visuel et la prescription du dispositif correcteur sont réalisés par l'ophtalmologiste, en collaboration avec l'orthoptiste pour assurer un bon suivi.

Les verres correcteurs sont convexes ; ils corrigent bien la vision de près, mais gênent la vision de loin.

Les lentilles de contact souples ou rigides sont très efficaces à condition d'être bien tolérées et de respecter les précautions d'hygiène et d'utilisation.

Le traitement de l'hypermétropie est possible par la chirurgie réfractive qui donne généralement de bons résultats. Il existe différentes techniques - laser essentiellement +/- implant - dont le choix est guidé par nombreux paramètres : âge (présence d'une cataracte ou non), degré d'hypermétropie, forme de la cornée, etc.

Le recours à la technique de la monovision - un œil dédié à la vision de loin et l'autre à la vision de près - permet de réduire le recours aux lunettes.

Références

Sources :

- Hypermétropie, Fondation ophtalmologique Rothschild
- Dépistage des troubles visuels chez l'enfant