



PLUSIEURS ETUDES ET DES UTILISATEURS DE PLUS EN PLUS NOMBREUX, CONFIRMENT L'INTERET DE L'UTILISATION DU TONOMETRE ICARE POUR MESURER LA PRESSION INTRA OCULAIRE (PIO) SUR LES ENFANTS DE TOUS AGES ET LES PATIENTS DIFFICILES.

Aucune anesthésie, ni désinfection, ni gouttes, ni air.

Le bref contact de la sonde jetable avec la cornée est à peine perceptible par le patient. Entièrement portable et facile à manipuler, le Tonomètre icare est totalement indolore pour le patient. La taille réduite de la sonde à usage unique, permet à l'utilisateur d'effectuer des mesures précises, même sur des bébés prématurés.



COMPARAISON ENTRE LES MESURES DE PIO EFFECTUEES AVEC LE TONOMETRE ICARE (ICT) ET LE TONOPEN XL TONOMETRY (TP) SUR DES ENFANTS PREMATURES

“69 enfants prématurés âgés de 25 à 35 semaines ont été examinés dans leur 40ème semaine de gestation au cours du dépistage de la rétinopathie du prématuré (ROP). Les valeurs de PIO mesurées sont sensiblement plus basses par ICT que par TP. L'ICT semble donc mieux refléter les PIO connues chez l'enfant. Les mesures du Tonopen sont probablement injustement élevées à cause des réactions de défense et d'inconfort du prématuré, liées à l'utilisation des gouttes d'anesthésique et de l'utilisation nécessaire d'un blépharostat de plus grande taille du fait de la plus importante surface d'aplanation du Tonopen.”

A.H. Haus, C. Jonescu-Cuypers, B. Seitz, B. Kaesmann-Kellner

COMPARAISON DU TONOMETRE A REBOND ET DU TONOMETRE A APPLANATION GLODMANN DANS LES GLAUCOMES CONGENITAUX

“Le groupe d'étude comprenait 47 yeux de 47 enfants âgés de 3 à 13 ans avec glaucome congénital. Il était impossible d'obtenir des mesures fiables dans 16 yeux avec le tonomètre à applanation. Dans chaque cas, la raison pour exclure les patients était leur non coopération lors de la mesure de leur PIO. Avec le tonomètre à rebond (RBT), l'examineur a pu effectuer tous les examens, même si des mesures valides n'ont pu être obtenues dans 5 yeux. La raison était l'impossibilité d'obtenir une qualité de lecture suffisante en fonction de critères décrits dans le texte, mais pas le manque de coopération. La facilité d'utilisation du RBT attribuée par l'examineur, était significativement meilleure que pour le tonomètre Perkins.”

J Glaucoma Jan 2009

REPRODUCTIBILITE ET TOLERANCE DU TONOMETRE A REBOND ICARE CHEZ LES ECOLIERS

“152 enfants âgés de 7 à 15 ans constituaient le groupe d'étude. Le Tonomètre à rebond (icare) a été toléré sans anesthésique. 93,4% n'ont senti aucune douleur et/ou inconfort. Aucun enfant n'a signalé au plus, un léger inconfort durant l'examen. La mesure de la PIO avec le tonomètre à rebond est une méthode hautement reproductible avec les écoliers, montrant une grande corrélation intra et inter observateurs et qui semble être très confortable lorsque l'on mesure la PIO sur des écoliers sans anesthésique.”

J Glaucoma, Mar 2007

Distributeur Exclusif France

ABIOZ
TECHNOLOGIES

Tél. : +33 970 405 436
E-mail: info@abioz.fr
www.abioz.fr



LES AVANTAGES ICARE EN OPHTALMOLOGIE PEDIATRIQUE

Le Glaucome a toujours été un risque majeur chez de nombreux patients en ophtalmologie pédiatrique. Bien que le Glaucome congénital soit rare, l'ophtalmologiste doit systématiquement mesurer la PIO lors de son examen de routine pour la plus part des patients de pédiatrie. Une PIO élevée, constitue un des plus importants facteurs de risque dans différents cas, tels que la cataracte infantile congénitale, l'uvéite combinée avec l'arthrite idiopathique juvénile et de nombreux autres syndromes impliquant les yeux, particulièrement suite à un traumatisme.



Chez l'enfant comme chez l'adulte, il est important de détecter le plus tôt possible une PIO élevée avant que des dommages irréversibles n'affectent la vision. Du fait de la souplesse de l'œil chez l'enfant, une PIO élevée fera grossir sa taille. Cela peut constituer un handicap à vie, qui ne peut pas toujours être traité avec des lunettes. Il existe différentes méthodes pour diagnostiquer les dommages déjà présents chez les jeunes enfants. Il est possible de rechercher des stries cornéennes, des modifications de l'apparence de l'enfant ou constater une modification de la tête du nerf optique. Et bien sûr, en premier lieu et avant tout, la PIO doit toujours être mesurée.

Il ne faut pas s'attendre à ce que les enfants soient très coopératifs dans des procédures complexes impliquant leurs yeux. C'est pourquoi, lorsque les méthodes traditionnelles sont utilisées, il est souvent nécessaire de mettre l'enfant sous anesthésie générale. Avec le tonomètre icare, l'examen est grandement facilité. L'utilisation du tonomètre icare sur certains enfants à haut risque ne supprime pas à lui seul la nécessité d'une anesthésie générale, mais il permet d'en diminuer le nombre, et offrir ainsi un avantage indéniable aux jeunes patients et leur famille déjà éprouvés.

Pediatric Ophthalmologist, Denmark

ICARE A LA MAISON



Sarah Smale est née avec une cataracte congénitale aux deux yeux, de petits yeux et de petites cornées. Elle a été opérée enfant de sa cataracte afin de nettoyer l'axe visuel et permettre à sa vue de se développer. Malheureusement, elle a développé un glaucome juste après. Afin de tenter de contrôler son glaucome, elle a subi une intervention supplémentaire sur un œil. Le résultat a été un échec et elle perdu la vue de cet œil.

Depuis lors, Sarah ne peut voir que d'un œil, qui souffre toujours de glaucome. Pour sauver le nerf optique et le peu de vision qu'il lui reste, une autre intervention sera nécessaire pour faire baisser la pression intra oculaire de cet œil. Mais comme cette chirurgie comporte des risques non négligeables, pour le moment nous préférons optimiser son traitement pour maintenir sa PIO aussi basse que possible de jour comme de nuit.

Les parents de Sarah utilisaient un Tonopen pour vérifier sa PIO à la maison. Après avoir essayé le tonomètre Icare dans ma Clinique pédiatrique du glaucome, je sais à quel point il fonctionne bien et comme il est facile d'obtenir des pressions "naturelles" sans anesthésies. Aussi, comme la mesure est très rapide, même les jeunes enfants peuvent garder leurs yeux ouverts suffisamment longtemps. De cette façon, la vraie pression est moins altérée par une éventuelle pression involontaire lors de la tenue des paupières.

Pour toutes ces raisons, je trouve que le tonomètre icare serait un outil inestimable dans les mains des parents de Sarah, leur permettant de contrôler sa PIO à tout moment, me permettant ainsi, la meilleure compréhension possible des modifications de sa PIO en fonction des différents traitements et de leur administration, ou à différents moments du jour ou de la nuit. Avec cet outil, nous espérons être capables de préserver son nerf optique et sa précieuse vision aussi longtemps que possible.

Sharon Freedman
Duke University's Professor of Ophthalmology, USA

**Texte traduit de l'anglais par Abioz Technologies*

