

Habitudes chirurgicales des ophtalmologistes français fin 1999

Dr Richard GOLD
Le Raincy

Introduction

Depuis 1984, David Leaming a eu l'idée d'envoyer un questionnaire aux membres de l'ASCRS (American Society of Cataract and Refractive Surgery), et publie régulièrement ses résultats (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13).

A sa suite, Oshika et collaborateurs ont fait de même pour les chirurgiens japonais (14,15,16,17), Hansen pour les chirurgiens danois (18,19), Masek pour les tchèques (20), Henry pour les néerlandais (21) et Gupta pour les indiens (22).

En France, la première étude de ce type n'a eu lieu que fin 1997 (23,24) sans être publiée. L'année dernière Réflexions Ophtalmologiques vous a fait profiter de la deuxième (25) présentée aux congrès de l'ESCRS et de la SAFIR (26,27), et voici aujourd'hui la troisième étude française, présentée également à la SAFIR et à l'ESCRS (28,29)

Cinq mille huit cents questionnaires ont été adressés à tous les ophtalmologistes français ; 1070 réponses sont revenues, soit un taux de 18.72%, inférieur au taux américain de 29% (13) ou indien de 31% (22), et nettement inférieur au japonais à 50.7% (14), mais malgré tout en augmentation de 2% par rapport au précédent (25,26,27)

Le questionnaire se composait de trois parties :

- Un questionnaire général
- Un questionnaire sur la chirurgie de la cataracte,
- Un questionnaire sur la chirurgie réfractive.

Le questionnaire général contenait des items sur :

- Internet et Listesnof, la liste de diffusion du SNOF
- Le sexe et l'âge
- L'appartenance à des sociétés savantes en rapport avec le questionnaire
- Les études de médecine et l'ophtalmologie
- La bourse en rapport avec l'ophtalmologie

Le questionnaire sur la chirurgie de la cataracte comprenait des items sur :

- Le nombre de procédures
- Le type d'extraction, d'incision et de sutures,
- Le capsulorhexis, les produits viscoélastiques et les implants,
- L'asepsie, l'antisepsie et l'anesthésie

Le questionnaire sur la chirurgie réfractive comprenait des items sur :

- ❑ Le nombre de procédures,
- ❑ Le type de procédure pour chaque anomalie réfractive,
- ❑ Les lasers excimer et les cornéotopographes.
- ❑ Les microkératomes

Le nombre de procédure a été artificiellement divisé en 6 catégories :

- ❑ <100
- ❑ 100-199
- ❑ 200-299
- ❑ 300-499
- ❑ 500-999
- ❑ >1000

Résultats

1. Questionnaire général

Deux-tiers des répondants sont des hommes , contre trois-quarts en 98.

La moitié des ophtalmologistes est connectée à l'Internet (contre 37% en 1999)(25), et parmi eux la moitié est inscrite à la liste de diffusion du SNOF (contre 33% en 1997 et 48% en 1998)(23,24,25)

En ce qui concerne les sociétés savantes, la SAFIR regroupe 45% des ophtalmologistes, l'ESCRS 30% et l'ASCRS 20%. L'ISRS n'a que 4% de membres.

Trois-quarts des répondants referaient des études de médecine, et une écrasante majorité (96%) choisirait de nouveau l'ophtalmologie.

Par contre, 63% des ophtalmologistes français déconseillent à leurs enfants de faire des études de médecine.

Si on entre dans le détail, 50% de ceux qui referaient médecine et 95% de ceux qui ne le referaient pas déconseillent ces études à leurs enfants.

Ces chiffres devraient faire réfléchir les autorités de tutelle...

2. Questionnaire sur la chirurgie de la cataracte

Soixante-treize pour cent des répondants opèrent la cataracte. Ce chiffre ne reflète bien évidemment pas la réalité ophtalmologique française mais montre un biais lié aux personnes qui répondent : le questionnaire s'intéressant principalement à la chirurgie ne "touche" pas suffisamment les non chirurgicaux, mais au fur et à mesure des années on note une augmentation des médicaux purs qui répondent. Espérons que ce pourcentage augmentera encore dans l'avenir pour fiabiliser encore plus cette étude annuelle.

Environ 70% des chirurgiens opèrent moins de 300 cataractes par an (Fig1)

<100	20.86%
100-199	32.33%
200-299	20.34%
300-499	17.34%
500-999	7.30%
>1000	1.83%

Fig.1

avec près de 98% de phacoemulsifications.

L'incision est cornéenne à 85%, de localisation variable (Fig.2)

Temporale	35.61%
Midi	32.40%
Oblique	21.55%
Plus Cambré	8.97%
Autre	1.47%

Fig.2

et comprise principalement entre 3.2 et 3.9 mm (Fig.3)

<2.8	1.18%
2.8-3.2	13.63%
3.2-4	63.04%
>4	22.15%

Fig.3

Il est intéressant de noter qu'environ 15% des opérateurs de moins de 300 cataractes ne suturent jamais, alors que 85% des plus de mille font de même .

En ce qui concerne le type d'implant utilisé, l'acrylique hydrophile est le premier, suivi de l'acrylique hydrophobe puis du "une pièce" PMMA (Fig.4)

Acrylique hydrophile	63.47%
Acrylique Hydrophobe	50.19%
PMMA	44.32%
Silicone PMMA	18.77%
Silicone prolène	4.85%
Silicone navette	2.94%
Rigide anses rapportées	2.04%
Hema	1.92%
Silicone-polyimide	1.79%

Fig.4 (plusieurs réponses possibles)

Le produit visqueux le plus utilisé est le Duovisc , suivi du Healon et de l'Amvisc + (Fig.5)

Duovisc	45.98%
Healon	18.26%
Amvisc+	16.73%
Viscoat	16.48%
Ophtalin	13.41%
Healon GV	11.75%
Autres	7.66%
Biocornéal	5.62%
Biolon	5.36%
Viscorneal	4.85%
+	
Viscorneal	4.09%

Vitrax	3.07%
Ivisc	1.28%
Ivisc+	1.28%

Fig.5 (plusieurs réponses possibles)

Les implant bifocaux ou multifocaux ne sont utilisés que par 15% des chirurgiens.

Concernant les habitudes pré et peropératoires, 97% utilisent de la Bétadine, 67% nettoient la capsule antérieure, 52% utilisent un antibiotique ou antiseptique préopératoire, 17% font une injection sous-conjonctivale à la fin de l'intervention et moins de 3% pratique la capsulorhexis postérieur.

Seize pour cent mettent un antibiotique dans le liquide de perfusion, et il s'agit dans 74% des cas de vancomycine.

Venons maintenant à l'anesthésie : la péribulbaire est largement la plus utilisée, loin devant la topique simple (Fig.6)

Péribulbaire	74.11%
Topique	6.18%
Rétrobulbaire	6.18%
Sous-tenonienne	5.26%
Topique+Lido	4.07%
AG	3.68%
Autre	0.53%

Fig.6

Elle est pratiquée par l'anesthésiste dans 86% des cas, et ce dernier est présent au bloc dans trois-quarts des cas.

Pour le traitement postopératoire, 85% utilisent un antibiotique (pas obligatoirement seul) mais seulement 27% un Corticoïde (Fig.7)

Antibiotique	85.02%
e	
AINS	81.13%
Mydriatique	59.68%
Corticoïde	26.89%

Fig.7

Si on étudie les mélanges possibles, les résultats sont dans le tableau suivant:

AINS+AB	69.79%
M+AB	50.26%
M+AINS	49.47%
C+AINS	20.71%
M+C	19.66%
M+C+AINS	15.96%
C+AB	14.91%
C+AINS+A	11.87%
B	
M+C+AB	10.95%

TOUS 9.10%

Légende:

AINS :Anti-inflammatoire non stéroïdien

AB: Antibiotique

M: Mydriatique

C: Corticoïde

En ce qui concerne la durée d'hospitalisation, elle diminue en fonction du débit, alors que l'ambulatoire suit la courbe inverse: près de 80% des plus "gros" chirurgiens pratiquent la chirurgie en ambulatoire de façon routinière, contre seulement 35% des "moins de 100", 45% des "100-299", 50% des "300-499" et 60% des "500-999"

3. Questionnaire sur la chirurgie réfractive

La moitié des chirurgiens de la cataracte pratiquent la chirurgie réfractive, et douze pour cent des non chirurgiens la pratiquent également.

Quatre-vingt dix-huit pour cent opèrent la myopie, et 85% l'astigmatisme. Le chiffre tombe à 53% pour l'hypermétropie, et 7% pour la presbytie.

Quatre-vingt pour cent pratiquent moins de cent procédures annuelles.

Pour la chirurgie de la myopie (Fig.8), la photokératectomie réfractive (PKR) au laser excimer est la plus utilisée avec 90 % des réponses, suivie du Lasik puis de l'ablation du cristallin clair. Loin derrière on trouve les autres techniques.

Myopie

PRK	90.59%
LASIK	48.24%
Ablation Cristallin Clair	33.65%
KR	9.65%
ICL	9.41%
ICA	7.76%
II	3.76%
ICR	2.82%
Autres	0.24%

Fig.8 (plusieurs réponses possibles)

Pour l'astigmatisme, c'est encore la PKR qui est en tête avec 81%, suivie là aussi du Lasik (Fig.11)

Astigmatisme

PRK	81.62%
LASIK	49.19%
AK	11.89%
Autres	1.62%

Fig.9 (plusieurs réponses possibles)

Pour l'hypermétropie, la PKR est cette année dépassée de peu pour la première fois par le Lasik (Fig.10)

Hypermétropie

LASIK	65.65%
PRK	65.22%
Implants	10.43%
TKP	1.30%
KH	0.43%
Autres	0.43%

Fig.10 (plusieurs réponses possibles)

En ce qui concerne la presbytie, le Lasik est également la technique de choix (Fig.11)

Presbytie

LASIK	48.48%
PRK	33.33%
EXPANSION	27.27%
Autres	18.18%

Fig.11 (plusieurs réponses possibles)

Les lasers excimer les plus utilisés en France sont Nidek, Technolas et Summit. (Fig.12)

NIDEK	36.38%
TECHNOLAS	25.17%
SUMMIT	14.42%
LASERSIGHT	8.24%
MEDITEC	6.64%
VISX	2.52%
AUTRES	4.12%
SCHWIND	2.52%

Fig.12

Enfin, 91% des chirurgiens utilisent un topographe cornéen, principalement l'Eyesys (Fig.13)

EYESYS	40.52%
TMS	21.80%
EYEMAP	20.38%
Autres	10.43%
ORBSCAN	2.61%
ATLAS	1.66%
CSCAN	1.42%
OCULUS	1.18%
CTK 922	0.00%

Fig.13

Discussion

Cette étude est la troisième du genre en France (23,24,25,26,27,28,29), et sa fiabilité s'améliore au fil du temps avec malgré tout encore de nombreux biais statistiques. Le nombre estimé de cataractes opérées dans cette étude est de 200000, à comparer à celui généralement admis de 330000 à 350000 en France en 1999.

En ce qui concerne les procédures réfractives, le nombre estimé est de 37000, à comparer aux 75000 à 100000 procédures françaises.

Pour mémoire, il s'est pratiqué en 1999 aux USA 980000 procédures réfractives uniquement au Laser Excimer (PRK et Lasik) et 2,2 millions de cataractes pour une population quatre fois plus grande, soit ramené en proportion au moins trois fois plus de chirurgie réfractive et environ une fois et demi plus de cataractes aux USA qu'en France!(30)

La prochaine étude est comme d'habitude déjà en route au moment de la sortie de cet article, avec de nouveaux items demandés par les confrères qui me font l'honneur de répondre.

Cette étude n'est sponsorisée par aucun laboratoire, et je n'y ai aucun intérêt financier.

Remerciements : Je tiens à remercier les laboratoires ALLERGAN France pour leur aide précieuse dans la réalisation du publipostage.

Bibliographie

1. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1985 survey. J Cataract Refract Surg 1986; 12:380-384
2. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1986 survey. J Cataract Refract Surg 1987; 13:561-567
3. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1987 survey. J Cataract Refract Surg 1988; 14:552-559
4. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1988 survey. J Cataract Refract Surg 1989; 15:689-697
5. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1989 survey. J Cataract Refract Surg 1990; 16:624-632
6. Leaming DV Practice styles and preferences of ASCRS members-1990 survey. J Cataract Refract Surg 1991; 17:495-502
7. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1991 survey. J Cataract Refract Surg 1992; 18:460-469
8. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members-1992 survey. J Cataract Refract Surg 1993; 19:600-606

9. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members 1993 survey. J Cataract Refract Surg 1994; 20:459-467
10. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members 1994 survey. J Cataract Refract Surg 1995; 21:378-385
11. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members 1995 survey. J Cataract Refract Surg 1996; 22:931-939
12. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members 1996 survey. J Cataract Refract Surg 1997; 23:527-535
13. Leaming DV. Practice styles and preferences of ASCRS members 1997 survey. J Cataract Refract Surg 1998; 24:552-561
14. Oshika T, Araie M, Masuda K et al. Current trends in cataract and refractive surgery in Japan: 1996 survey. Jpn J Ophthalmol 1998 ;42 :227-241
15. Oshika T, Masuda K, Hayashi F, et al. Current trends in cataract surgery and refractive surgery in Japan-1995 survey. Jpn J Ophthalmol 1996 ; 40 :419-433
16. Oshika T, Masuda K, Hayashi F, et al. Current trends in cataract surgery and refractive surgery in Japan-1994 survey. Jpn J Ophthalmol 1995 ; 39 :265-273
17. Oshika T, Masuda K, Hayashi F, Leaming DV. Current trends in cataract surgery and intraocular lens in Japan-1993 survey. Jpn J Ophthalmol 1993 ; 38 :298-310
18. Hansen JE. Practice styles and preferences of Danish cataract surgeons-1995 survey. Acta Ophthalmol. Scand 1996 ;74 :56-59
19. Hansen JE. Practice styles and preferences of Danish cataract surgeons-1997 survey. Acta Ophthalmol. Scand 1997 ;75 :577-580
20. Masek P. Current cataract surgery in Czech Republic. XVIth congress of ESCRS. Nice. 6-9th September 1998
21. Henry YP. Practice styles and preferences of Dutch cataract surgeons. 1998 survey. XVIth congress of ESCRS. Nice. 6-9th September 1998
22. Gupta AK, Tewari HK, Ellwein LB. Cataract surgery in India : results of a 1995 survey of ophthalmologists. Indian J Ophthalmol 1998 ; 46 : 47-50
23. Gold R. Habitudes chirurgicales des ophtalmologistes français fin 1997. SAFIR Mai 1998
24. Gold R. . Practice styles and preferences of French cataract surgeons. 1997 survey. XVIth congress of ESCRS. Nice. 6-9th September 1998
25. Gold R . Habitudes chirurgicales des ophtalmologistes français fin 1998. Réflexions Ophtalmologiques 1999;30 : 35-39

26 Gold R. . Practice styles and preferences of French cataract surgeons.1998 survey. XVIIth congress of ESCRS. Vienna. 5-8th September 1999

27 Gold R. Habitudes chirurgicales des ophtalmologistes français fin 1998. SAFIR Mai 1999

28 Gold R. Habitudes chirurgicales des ophtalmologistes français fin 1999. SAFIR Mai 2000

29 Gold R. . Practice styles and preferences of French cataract surgeons.1999 survey. XVIIIth congress of ESCRS. Brussels. 1-5th September 2000

30 Benoît F. M.Sc. Ville St Laurent Québec Canada. Communication personnelle 04/02/2000