**Érosion récidivante de la cornée (ERC)**

**Qu’est-ce que l’érosion récidivante de la cornée (ERC)?**

La cornée est la couche claire en forme de dôme qui recouvre l’œil. Il y a érosion récidivante de la cornée (ERC) lorsque la couche externe de la cornée, appelée épithélium, se décolle ou se détache. Puisque la cornée est extrêmement sensible à toute perturbation cellulaire, l’ERC est associée à une douleur vive, qui est souvent pire au réveil. Lorsque les paupières sont fermées pendant le sommeil, la diminution de l’alimentation en oxygène fait enfler légèrement l’épithélium, qui adhère alors à la surface intérieure de la paupière. Le tissu décollé se détache lorsque la personne ouvre les yeux au réveil, causant une douleur moyenne à vive qui dure entre deux ou trois heures et plusieurs jours, et qui peut réapparaître plusieurs fois par année. Comme l’ERC disparaît souvent rapidement, ses symptômes sont généralement ignorés. Il est cependant recommandé de consulter un docteur en optométrie afin que l’érosion récidivante de la cornée soit diagnostiquée et traitée adéquatement pour réduire l’inconfort au minimum et prévenir la récidive.

**Quelles sont les causes de l’érosion récidivante de la cornée?**

Dans la plupart des cas, l’ERC est associée à un traumatisme antérieur de la cornée, comme une égratignure, mais peut également découler d’une dystrophie épithéliale. Comme précédemment mentionné, l’épithélium est normalement fixé solidement à la couche sous-jacente de la cornée. Parfois, une lésion entraîne une réduction des contacts entre l’épithélium et le reste de la cornée, ce qui le rend vulnérable au décollement. Les patients atteints d’une dystrophie cornéenne ont naturellement l’épithélium lâche et sont donc plus susceptibles à l’ERC. Ce problème existe habituellement à la naissance, mais ne se fait généralement sentir qu’à l’âge adulte. Il importe de signaler qu’une ERC entraîne rarement une perte de vision permanente.

**Comment traiter l’érosion récidivante de la cornée?**

Plusieurs traitements de l’ERC sont offerts, et chaque cas devrait être évalué sur une base individuelle. Le traitement le plus simple comprend l’utilisation fréquente de gouttes ophtalmiques sans agent de conservation au cours de la journée et l’application d’un onguent avant le coucher. En cas de crise aiguë, l’application de gouttes ophtalmiques anti-inflammatoires et la prise d’antibiotiques et d’analgésiques peuvent être nécessaires. Les érosions importantes devraient être traitées par le port d’une lentille de contact protectrice perméable à l’oxygène. En raison de la nature récurrente de l’ERC, l’utilisation prolongée de gouttes ophtalmiques peut être requise. Dans les cas extrêmes, une intervention chirurgicale pratiquée par un ophtalmologue pourrait être nécessaire. Lorsqu’il y a eu traumatisme de la cornée, il est important de faire traiter l’œil comme il se doit par un docteur en optométrie afin de réduire le risque d’ERC dans le futur.