

PKR (PRK) : la correction de surface au laser

La PKR corrige la vue au laser directement en surface de la cornée, sans créer de capot. C'est une technique éprouvée, souvent privilégiée pour les cornées fines ou certains profils à risque.

En quoi consiste la PKR ?

Le chirurgien retire délicatement l'épithélium (la fine couche de surface de la cornée), puis un laser excimer remodèle la surface pour corriger le défaut visuel. L'épithélium se régénère spontanément en quelques jours, sous la protection d'une lentille pansement.

Quels défauts peut-on corriger ?

La PKR corrige la myopie, l'astigmatisme et l'hypermétropie, dans les limites du bilan.

Pour qui la PKR est-elle intéressante ?

Comme elle ne crée pas de capot, elle est souvent préférée en cas de cornée fine, de profil biomécanique un peu à risque, ou de mode de vie exposé aux chocs (sports de contact, certaines professions). L'absence de capot supprime le risque, très rare, de complication liée à celui-ci.

Récupération et suites

La récupération est plus lente qu'après un LASIK : les premiers jours peuvent être inconfortables (sensation de grain de sable, larmoiement, sensibilité à la lumière) le temps que l'épithélium cicatrise. La vision devient nette en une à deux semaines, puis continue de s'affiner.

Questions fréquentes

PKR ou LASIK : quelle différence ?

Le LASIK crée un capot et offre une récupération très rapide ; la PKR corrige en surface, sans capot, avec une récupération plus progressive. Le choix dépend de votre cornée et de votre mode de vie.

La PKR fait-elle mal ?

L'intervention est indolore. En revanche, les 2 à 4 premiers jours de cicatrisation peuvent être inconfortables ; un traitement par collyres et une lentille pansement soulagent cette phase.

Quand peut-on reprendre le travail ?

Souvent après quelques jours, mais la vision met un peu plus de temps à devenir parfaitement nette qu'après un LASIK. Les délais sont précisés selon votre activité.

Cette fiche a une visée d'information générale et ne remplace pas une consultation médicale. L'indication et la technique sont toujours individualisées après un bilan complet. Pr Eric E. Gabison — chirurgie de la cornée et de la surface oculaire, Fondation Adolphe de Rothschild, Paris.