

L'opération de la cataracte

Des réponses à vos questions



Qu'est-ce que la cataracte ?

Quel objectif ?

Cette brochure vous donne toutes les informations utiles concernant l'opération de la cataracte.

Définition

Contrairement à une idée reçue, la cataracte n'est pas une «peau qui pousse devant l'œil». C'est une opacification progressive du cristallin normalement clair et transparent.

Le cristallin est une lentille placée derrière l'iris qui fait converger les rayons lumineux sur la rétine. La perte de la transparence du cristallin empêche la lumière de pénétrer jusqu'au fond de l'œil, entraînant une baisse de la vision de loin et de la netteté des contours. Dans la grande majorité des cas, la cause est le vieillissement.

L'iris

Il s'agit d'une sorte de diaphragme bleu, vert ou brun, donnant la couleur des yeux.

Le cristallin

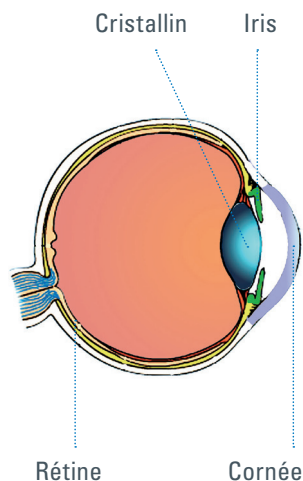
Cette lentille transparente peut être assimilée à une partie de l'objectif d'un appareil photo. Elle fait converger la lumière sur la rétine.

La cornée

Elle forme la surface extérieure de l'œil et fait partie intégrante de son optique.

La rétine

Elle désigne une fine couche qui tapisse l'intérieur de l'œil. Elle fixe l'image comme la pellicule d'un appareil photo, pour ensuite l'analyser dans le cerveau.



En quoi consiste l'intervention ?

Buts de l'intervention

L'opération consiste à enlever le cristallin opacifié et à le remplacer par un cristallin artificiel transparent. Ceci améliorera votre vision de loin, mais il vous faudra toujours des lunettes pour la lecture.

Elle s'effectue en trois temps :

- 1) petite incision manuelle de 2.5 mm
- 2) fragmentation et aspiration du cristallin opacifié (par ultrasons)
- 3) mise en place d'une lentille artificielle dans l'enveloppe du cristallin, appelée capsule.

Anesthésie locale

La suppression de la sensation douloureuse est obtenue, dans la grande majorité des cas, par une anesthésie locale avec :

- 1) l'instillation de gouttes anesthésiques
- 2) l'injection sous le globe oculaire (anesthésie sous-ténonienne) qui occasionne, durant quelques secondes, une sensation de brûlure ou des «lancées» qui peuvent irradier vers la tête.

L'anesthésie générale

Elle est indiquée dans des cas exceptionnels.

Opération au laser et vision de près

L'opération de la cataracte peut également se faire au laser qui offre une grande précision chirurgicale. La pose d'une lentille multifocale, corrigeant la vision à toutes les distances, peut aussi être proposée.

Ces deux options ne sont cependant pas remboursées dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal).

Que se passe-t-il avant l'intervention ?

Info +

Si vous souffrez d'un état infectieux (grippe, rhume, toux, bronchite, sinusite, conjonctivite, etc.) les jours précédant l'opération, il est recommandé d'en avvertir le service d'ophtalmologie car l'opération risqué d'être reportée jusqu'à votre guérison.

Examens pré-opératoires

Afin de compléter votre dossier, le bilan pré-opératoire comporte :

- un entretien avec le médecin ophtalmologue
- un entretien avec les infirmier(ières)
- un entretien avec le médecin anesthésiste
- une prise de sang pour laquelle il n'est pas nécessaire que vous soyez à jeun
- un électrocardiogramme : enregistrement des signaux électriques émis par le cœur
- une biométrie : mesure de l'œil par des ultrasons permettant le choix de l'implant (la lentille).

Merci de prévoir une demi-journée de disponibilité pour ces examens et d'apporter la liste détaillée des médicaments que vous prenez.

Dernières vérifications

Vous êtes contacté par un(e) infirmier(ère) du service d'ophtalmologie la veille de votre intervention afin de vérifier les informations que vous avez reçues et faciliter votre prise en charge du lendemain matin.

Consignes de jeûne

Il est important que le jour précédant l'intervention, vous restiez à jeun à partir de minuit – ne pas boire, manger ni fumer – et cela jusqu'à l'opération.

Et pendant l'intervention ?

Préparation

Vous êtes accueilli et accompagné jusqu'à l'unité de soins. Une infirmière vous prépare pour l'intervention et vous êtes installé dans un lit. Un transporteur vous conduit au bloc opératoire.

Après la pose d'un goutte-à-goutte et le contrôle de la pression, un drap vert stérile recouvre complètement votre tête. Un apport d'oxygène placé devant votre nez vous aide à respirer librement.

Durée

L'intervention dure environ 30 minutes. Un pansement est appliqué sur l'œil opéré et enlevé le soir même.

Et après l'intervention ?

Retour dans l'unité de soins

Un repas vous est servi à votre retour dans l'unité. Avant la sortie, des gouttes (collyre) vous sont administrées dans l'œil.

Ce traitement est utile pour :

- diminuer l'inflammation due à l'opération
- prévenir des complications infectieuses.

Retour à domicile

Avant votre départ, l'infirmière vous remet des documents concernant votre traitement et les recommandations post-opératoires. Après avis favorable du médecin ophtalmologue, vous rentrez à domicile accompagné et ne devez pas passer seul la première nuit. Vous ne conduirez pas de véhicule durant les 24 heures qui suivent l'intervention.

Vous pouvez, en toute confiance, lire, marcher, faire votre ménage, vos courses.

Suivi ophtalmologique

Le médecin ophtalmologue examine votre œil dans les deux premiers jours qui suivent l'intervention et convient du suivi avec vous. Un contrôle chez votre ophtalmologue traitant ou au service d'ophtalmologie est effectué dans la semaine suivant l'intervention. De nouvelles lunettes vous seront prescrites un mois après l'opération.

Recommandations

Il est important de mettre les gouttes prescrites avant votre sortie et de maintenir le traitement pendant au moins deux semaines.

Quelques mesures d'hygiène sont à respecter :

- lavez-vous les mains avant l'instillation des gouttes
- essuyez votre œil uniquement avec des mouchoirs jetables propres.

Portez pendant une semaine :

- la journée : des lunettes (de vue ou de soleil) afin de protéger l'œil opéré
- la nuit : la coque en plastique que vous recevez après l'intervention.

Attendez deux à trois semaines avant de :

- reprendre une activité sportive
- sécher vos cheveux sous un casque
- mettre la tête sous l'eau
- vous maquiller.

Complications possibles

A court terme

Dans de très rares cas, de l'ordre de un pour mille, peuvent survenir une infection aiguë de l'œil, un glaucome et un décollement de la rétine. Un traitement antibiotique, anti-glaucomeux ou une opération chirurgicale permettent presque toujours de traiter chacune de ces complications. La perte de la fonction visuelle est très rare.

A plus long terme

Dans les mois ou années qui suivent l'opération, dans 10 à 20% des cas, une perte de la transparence de la capsule peut se produire. Cette modification entraîne une baisse de la vision. Un petit trou (2-3 mm) dans la capsule, au moyen d'un rayon laser, rétablit instantanément la vision. Aucune hospitalisation n'est nécessaire.

Quand consulter en urgence ?

Les symptômes suivants nécessitent une prise en charge rapide :

- baisse de votre vision
- rougeur au niveau de l'œil
- douleur inhabituelle.

Sans attendre votre prochain rendez-vous, appelez le chirurgien qui vous a opéré ou le service d'urgence, ouvert 24h sur 24, au 022 372 84 00.

Info +

Facturation

L'opération de la cataracte est remboursée dans les prestations de base de la LAMal sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à charge).

