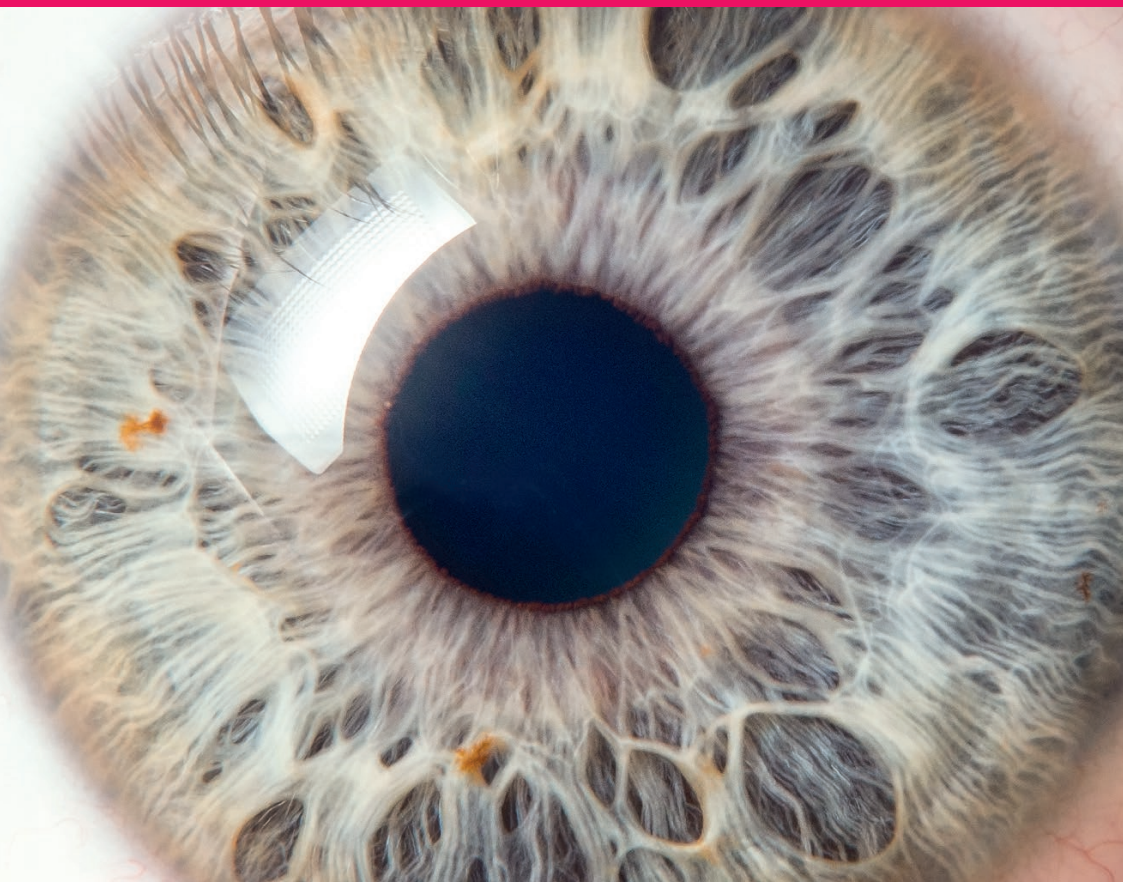


LA CHIRURGIE DU STRABISME

Des réponses à vos questions



Introduction

Qu'est-ce que le strabisme ?

Lors de strabisme, les yeux ne sont plus coordonnés pour regarder ensemble le même objet. Ce trouble de la vue se caractérise par la déviation d'un œil par rapport à l'autre : un œil fixe l'objet à regarder et l'autre regarde ailleurs.

Le strabisme concerne entre 2 et 4% des enfants et environ 5% de la population générale. Non traité, il risque de conduire à une baisse de la vision de l'œil qui dévie. Cette perte, appelée amblyopie, peut devenir irréversible après quelques années.

Comment les yeux bougent-ils ?

Six muscles commandent les mouvements des yeux. Ils travaillent de manière coordonnée pour les aligner simultanément vers un même objet et le focaliser correctement.

Chaque œil recueille ainsi une image légèrement différente de cet objet (puisque les yeux sont séparés de quelques centimètres), et l'envoie au cerveau. Celui-ci fusionne ces deux images, ce qui permet d'apprécier les profondeurs, les distances et les reliefs. On appelle cette vision en trois dimensions « vision stéréoscopique » ou « vision binoculaire ».

En cas de strabisme, le cerveau reçoit deux images différentes car les yeux ne regardent pas la même chose.

+ INFO

➤ www.hug-ge.ch/video/strabisme-chirurgie-du-regard

Quels sont les traitements ?

La prise en charge du strabisme dépend de son type, de son ancienneté, de la précocité du diagnostic et de l'âge.

Les traitements médicaux constituent la prise en charge de choix. Dans certains cas, le recours à la chirurgie est indispensable pour agir sur les muscles oculaires et améliorer le confort visuel ou l'aspect esthétique. Elle se présente sous deux formes :

- ▶ la chirurgie oculomotrice
- ▶ l'injection de toxine botulique.

Prise en charge des frais

Les traitements du strabisme sont remboursés dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal) sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à votre charge).



INFO

Pour en savoir plus sur les différents types de strabisme, leurs causes, leur diagnostic et les traitements non chirurgicaux, consultez la brochure « Le strabisme - des réponses à vos questions » sur

➤ <http://hug.plus/ophtalmologie>.

La chirurgie oculomotrice

Même si un seul œil semble touché en apparence, les deux yeux doivent souvent être opérés.

Grâce à la chirurgie oculomotrice, il est possible d'opérer différents troubles de la vision avec une grande précision. Elle est indiquée dans de nombreuses formes de strabisme, et en cas d'intolérance à certains traitements médicaux (par exemple, en cas d'intolérance à certains effets optiques des prismes).

Chez le jeune enfant, cette microchirurgie permet parfois de restaurer ou de développer la vision binoculaire (capacité des yeux à travailler simultanément). Les résultats sont immédiatement visibles.

Quel est le but de l'intervention ?

Elle vise à :

- ▶ soulager ou supprimer la vision double (diplopie)
- ▶ améliorer la fonction visuelle (vision binoculaire, stéréoscopique)
- ▶ soulager ou réduire les douleurs dans le cou dues à la position de la tête
- ▶ améliorer la mobilité de l'œil dans certaines maladies
- ▶ corriger l'apparence esthétique, ce qui contribue à renforcer la confiance et l'estime de soi.

Quel bilan avant l'intervention ?

Les jours précédents, un bilan orthoptique permet de déterminer les muscles qui seront corrigés et le type de chirurgie le plus adaptée. La déviation de l'œil est précisément mesurée.

! ATTENTION

Signalez à votre ophtalmologue :

- ▶ toute infection en cours ou récente (rhume, grippe, etc.)
- ▶ vos allergies ou une maladie neurologique éventuelles
- ▶ vos traitements en cours
- ▶ une difficulté à rester allongé sur le dos
- ▶ une grossesse ou un allaitement en cours.

Comment vous préparer à l'intervention ?

- ▶ Ne portez pas de lentilles de contact le jour avant et le jour de l'intervention.
- ▶ Ne vous maquillez ni la peau ni les yeux.
- ▶ Prévoyez vos médicaments pour 24 heures.
- ▶ Prenez vos lunettes ou celles de votre enfant.
- ▶ Demandez à une personne de votre entourage de vous ramener chez vous et de passer la première nuit à votre domicile.

Quel type d'anesthésie est utilisé ?

L'opération est effectuée le plus souvent sous anesthésie générale.

L'intervention est habituellement réalisée en ambulatoire. Vous pouvez rentrer chez vous le soir même.

En quoi consiste l'intervention ?

Elle vise à diminuer ou à augmenter la force d'un (ou plusieurs) muscle(s) oculaire(s), en le déplaçant ou le raccourcissant. Pour cela, le/la chirurgien-ne pratique une petite ouverture dans la conjonctive, c'est-à-dire la fine membrane blanche qui recouvre la surface de l'œil. Il/elle utilise de très petits instruments et pratiquent de minuscules points de suture soit permanents, soit ajustables.

Quelle est la durée de l'intervention ?

Entre 20 minutes et 1 heure selon le nombre de muscles concernés.

Quelle est l'apparence des yeux après l'intervention ?

Ils sont rouges, larmoyants et parfois un peu enflés. Un hématome peut se former, mais il se résorbe progressivement.

Il arrive également que les yeux produisent des sécrétions teintées de rouge et des croûtes. Le blanc de l'œil peut rester rouge pendant plusieurs semaines.

La cicatrisation de la conjonctive peut prendre plusieurs mois. Les fils se résorbent d'eux-mêmes. Une petite cicatrice peut rester visible sur le blanc de l'œil, surtout si vous ou votre enfant avez déjà eu une chirurgie du strabisme. Elle est surtout visible au microscope.

+ INFO

Les enfants sont pris en charge à l'Hôpital des enfants, rue Willy-Donzé 6 à Genève. Pour en savoir plus sur la prise en charge des enfants, visionnez la vidéo « Je vais à l'hôpital des enfants » (➤ www.hug-ge.ch/video/je-vais-hopital-enfants) et consultez la brochure « Repérez-vous à l'hôpital des enfants ».

Quelles sont les complications possibles ?

Elles sont extrêmement rares. Mais comme pour toute chirurgie, et malgré toutes les précautions prises par votre chirurgien-ne, certains incidents peuvent se produire :

- ▶ strabisme trop ou insuffisamment corrigé
- ▶ saignements
- ▶ vision double (diplopie) passagère. Cette complication peut requérir un traitement complémentaire, y compris chirurgical.
- ▶ modification de la vue
- ▶ chute de la paupière supérieure dans de rares cas (Ptosis)
- ▶ formation d'un kyste sur un point de suture pouvant nécessiter son ablation
- ▶ perforation de la paroi de l'œil pouvant exiger une nouvelle intervention (1 cas sur 5'000)
- ▶ infection ou inflammation très rares de la sclère (blanc de l'œil)
- ▶ diminution de la circulation sanguine (ischémie) vers le devant de l'œil, en particulier s'il y a déjà eu plusieurs chirurgies (1 cas sur 13'000)
- ▶ baisse importante de la vue (très rare)
- ▶ perte de la vision dans de rarissimes cas.

Les injections

de toxine botulique

D'origine naturelle, la toxine botulique est utilisée depuis plus de 30 ans pour modifier la position des yeux. Son effet est le plus souvent transitoire.

Elle est parfois utilisée dans les cas suivants :

- ▶ en cas de paralysie d'un muscle oculaire
- ▶ chez l'enfant, en attendant l'évolution de la déviation (correction voire récupération)
- ▶ pour compléter ou alléger la chirurgie
- ▶ pour préserver le muscle en vue d'une future chirurgie
- ▶ pour connaître les effets d'une intervention chirurgicale avant de la pratiquer, et ainsi évaluer le risque d'une diplopie postopératoire
- ▶ en présence de la maladie de Graves (atteinte auto-immune de la thyroïde)
- ▶ lorsque la chirurgie est contre-indiquée.

Comment se déroulent les injections ?

Quelle est la durée de l'intervention ?

Environ 15 minutes.

Comment se déroule l'anesthésie ?

Les injections sont généralement réalisées sous anesthésie générale chez les enfants et sous anesthésie locale (gouttes dans l'œil) chez les adultes.

Pendant l'intervention sous anesthésie locale, vous êtes conscient-e. Vous pouvez ressentir une légère gêne pendant l'injection du produit, en particulier si vous avez des cicatrices provenant de chirurgie(s) précédente(s).

Pendant l'intervention

Vos paupières sont maintenues ouvertes avec un écarteur. Vous restez allongé-e sans bouger la tête. Vous entendez des grésillements plus ou moins forts dus à l'activité des muscles de vos yeux.

Après l'intervention

L'infirmier-e :

- ▶ applique des gouttes de collyres ou une pommade pour prévenir toute infection et inflammation de l'œil
- ▶ pose une protection sur l'œil. Ce pansement est retiré le lendemain des injections ou changé plus tôt s'il est tâché.

Quels sont les effets indésirables et complications possibles ?

Effets indésirables

Ils sont généralement réversibles, au plus tard au bout de deux mois.

- ▶ Chute de la paupière supérieure (ptosis).
- ▶ Surcorrection transitoire.
- ▶ Allergie à la toxine botulique (très rare).
- ▶ Paralysie partielle transitoire entraînant une diminution plus ou moins sévère de la force musculaire au niveau d'un ou plusieurs muscles voisins.
- ▶ Diplopie transitoire.
- ▶ Fatigue et/ou faiblesse musculaire.
- ▶ Infection au niveau du site d'injection (très rare).

Complications

Elles sont rares.

- ▶ Hémorragies graves de l'œil ou de la région proche de l'œil.
- ▶ Perforation de l'œil entraînant une baisse de la vue.
- ▶ Mydriase (dilatation de la pupille).
- ▶ Paralysie permanente du muscle injecté (très rare).

Le retour à la maison

Lorsque vous quittez l'hôpital, vous devez être accompagné-e d'un proche et ne pas rester seul-e la première nuit.

Quel suivi postopératoire?

À votre sortie, vous recevez les convocations à vos rendez-vous de suivi postopératoire.

En cas de chirurgie

- ▶ Vous revoyez votre ophtalmologue quatre jours après la chirurgie, puis trois semaines plus tard pour évaluer les résultats.
- ▶ Par la suite, un suivi régulier est nécessaire pour prévenir toute rechute.

En cas d'injections de toxine botulique

- ▶ Le premier contrôle est réalisé environ une à deux semaines après l'injection pour évaluer l'effet de la dose.
- ▶ Votre ophtalmologue effectue d'autres contrôles pour évaluer l'évolution de votre vue et de l'alignement de vos yeux. Il/elle décide si de nouvelles injections sont nécessaires.

Quelles sont les consignes à suivre ?

- ▶ Suivez les consignes et le traitement prescrit par le médecin.
- ▶ Sauf avis contraire du médecin, il est recommandé de porter des lunettes en permanence dès le lendemain de l'intervention.
- ▶ Nettoyez les sécrétions et croûtes avec les compresses et le sérum physiologique que vous recevez à la sortie.
- ▶ Appliquez des compresses d'eau très froide, si les yeux sont enflés.
- ▶ Portez des lunettes de soleil si la luminosité vous dérange.

Vous pouvez regarder la télévision ou lire dès le lendemain des interventions et faire votre toilette normalement.

Quels sont les gestes à éviter ?

Ne conduisez pas et n'utilisez pas d'objets ou machines dangereuses si vous voyez double.

Dans le cas d'une chirurgie, évitez :

- ▶ toutes activités brutales ou intenses (sport, jardinage, etc.) pendant les deux semaines qui suivent la chirurgie
- ▶ les baignades à la piscine ou à la mer pendant trois semaines
- ▶ le maquillage sur ou autour des yeux pendant un mois

- ▶ l'exposition au soleil immédiatement après la chirurgie
- ▶ les lentilles de contact tant que l'œil est rouge (six à huit semaines environ)
- ▶ l'usage du savon et d'un jet d'eau directement sur les yeux
- ▶ l'exposition aux courants d'air, au froid et à la poussière.

! ATTENTION

Rendez-vous immédiatement aux urgences si vous observez un ou plusieurs des symptômes suivants :

Après une chirurgie

- ▶ Diminution de la vue.
- ▶ Augmentation de la douleur à l'œil.
- ▶ Importantes sécrétions.
- ▶ Aggravation de la rougeur de l'œil.
- ▶ Gonflement des paupières.

Après des injections de toxine botulique

- ▶ Urticaire (éruption de boutons sur la peau).
- ▶ Gonflement (œdème) important.
- ▶ Difficultés respiratoires.
- ▶ Difficultés à parler.
- ▶ Malaise, vertiges.

Quand reprendre vos activités ?

Suite à une chirurgie

Vous pouvez reprendre le travail ou les activités intenses et/ou brutales (sport, ménage lourd, etc.) une à trois semaines après la chirurgie. Les enfants peuvent retourner à l'école quelques jours après.

Votre ophtalmologue vous indique précisément le programme de reprise de vos activités en fonction de votre récupération.

Suite aux injections de toxine botulique

Vous pouvez reprendre normalement vos activités après la récupération de l'anesthésie.

Comment évolue le strabisme après ces traitements ?

Quel que soit le traitement, une vision double ou trouble peut survenir dans les premiers temps. Elle disparaît le plus souvent spontanément et ne doit pas vous inquiéter.

Après une chirurgie

Au moins deux mois sont nécessaires pour juger du succès de l'opération. Des traitements complémentaires peuvent être envisagés pour obtenir un résultat satisfaisant.

Malgré ces traitements, une déviation résiduelle des yeux peut rester visible, ou réapparaître dans les mois ou les années qui suivent, en particulier chez l'enfant. Un suivi régulier est donc indispensable, même après plusieurs années.

Dans la grande majorité des cas, le port de lunettes reste nécessaire.

Après des injections de toxine botulique

Ce traitement permet d'obtenir une disparition ou une réduction importante de l'angle de déviation de l'œil après une à deux injections en moyenne. Les résultats sont généralement pleinement visibles entre 15 jours à un mois après les injections.

Dans certains cas, l'effet correcteur peut persister pendant deux à quatre mois, voire devenir permanent malgré l'élimination de la toxine.

Cependant, ce traitement se révèle souvent insuffisant et la chirurgie reste alors la seule option possible.

Informations pratiques

Contact

Service d'ophtalmologie

Rue Alcide-Jentzer 22, 1205 Genève

☎ 022 372 84 00

Horaires : 8h-12h et 13h-17h, du lundi au vendredi

Urgences ophtalmologiques (24h/24, 7 jours/7)

☎ 022 372 84 00

Coordonnées de votre ophtalmologue spécialiste du strabisme :

Vos questions à l'ophtalmologue :

Votre traitement médicamenteux :

Vos allergies éventuelles :

Pour en savoir plus

➤ www.hug-ge.ch/ophtalmologie

Cette brochure a été élaborée par le Service d'ophtalmologie, avec la collaboration du Groupe d'information pour patient-e-s et proches (GIPP). Elle a été réalisée avec le soutien de la Fondation privée des HUG.