Zeitschrift: Générations
Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif
Band: - (2017)
Heft: 89

Artikel: Opération de la cataracte : revoir sans lunettes à tout âge
Autor: Weigand, Ellen
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-830315

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Opération de la cataracte : revoir sans lunettes à tout âge

A 90 ans, 90 % des personnes ont une cataracte. La chirurgie est le seul traitement possible et améliore la vision significativement. Elle permet même de voir mieux qu'avant.

La cataracte, ce n'est pas une «peau» qui pousserait à la surface des yeux avec les années et qui abaisserait la vision, comme certains patients l'imaginent. «En réalité, il s'agit de l'opacification du cristallin, ordinairement transparent, situé en arrière de l'iris, visible dans la région de la pupille», précise le Dr François Majo, médecin spécialiste en ophtalmologie et chirurgie de l'œil à la Clinique Bois-Cerf, à Lausanne.

Le cristallin est une lentille équivalente à l'objectif d'un appareil photo assurant la mise au point de l'image. La perte de sa transparence limite la quantité de lumière pouvant pénétrer dans l'œil et être transmise à la rétine. Cette tunique nerveuse tapissant le fond de l'œil a pour fonction de collecter la lumière visible. Elle va transformer l'information lumineuse brute en influx nerveux, afin de transmettre l'information visuelle au cerveau qui pourra l'interpréter.

LES SYMPTÔMES

Les conséquences de l'opacification du cristallin sont une baisse de la vision, une perception moins nette des contrastes ou des contours et une altération de la perception des couleurs, qui auront une teinte plus orangée. Certains voient aussi double et/ou perçoivent une sorte de voile devant les yeux. A quoi peut s'ajouter une sensibilité à la lumière, gênante surtout la nuit pour les conducteurs.

Les symptômes dépendent aussi du type de cataracte. Lorsque la partie centrale du cristallin (noyau) est opacifiée, la personne va devenir myope et avoir des difficultés à conduire, mais aura, au début, une meilleure vision de près malgré la presbytie avancée. Quand l'enveloppe du cristallin perd de sa transparence, l'atteinte de la vision est totale, avec une difficulté pour la lecture et la vision de loin.

Dans tous les cas, il faut consulter un spécialiste lorsque l'on constate des changements de sa vision.

En général, la cataracte survient avec l'âge, dès la soixantaine. A 90 ans, 90 % des personnes, femmes et hommes, en sont atteintes. Certaines anomalies génétiques peuvent aussi provoquer une cataracte à la naissance ou avant 60 ans ou, encore, des maladies de l'œil: forte myopie, uvéite (inflammation de l'œil), diabète notamment. D'autres facteurs de risque sont la prise de médicaments (cortisone notamment), l'exposition aux rayons ultraviolets ou à d'autres rayons (rayons X), des traumatismes oculaires, l'alcool et le tabac.

« Il vaut la peine d'opérer à tout âge »

Dr FRANÇOIS MAJO

SEULE SOLUTION : LA CHIRURGIE

«Certains seront très vite dérangés par les symptômes, d'autres s'en aperçoivent à peine et s'en accommodent pendant longtemps», constate le Dr Majo. A la longue, l'œil prend un aspect blanchâtre.

Seule la chirurgie, consistant à remplacer le cristallin par une lentille artificielle, permet une amélioration significative et définitive de la vision. Sans intervention, la vue diminue progressivement jusqu'à la cécité.

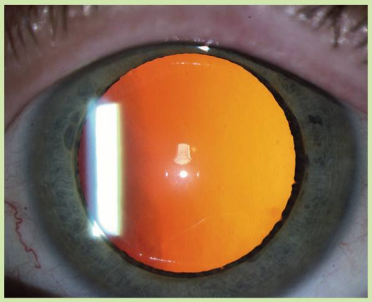
En Suisse, 25 000 chirurgies de la cataracte sont réalisées, chaque année. L'intervention est indiquée quand les symptômes empêchent les activités du quotidien. «Il vaut la peine d'opérer à tout âge, l'essentiel étant le maintien de l'autonomie du patient, de ses liens sociaux, passant aussi par la vue, et de diminuer le risque de chutes, accru avec l'âge», note le spécialiste.

Les implants modernes, multifocaux, permettent la correction simultanée d'autres anomalies (myopie, hypermétropie, presbytie, etc.). Les patients recouvrent ainsi la vue de 50 à 90 % et voient souvent mieux qu'avant.

CHIRURGIE DE PRÉCISION

Grâce à la chirurgie de la cataracte réfractive, utilisant les techniques de correction des défauts de la vision, l'ophtalmologiste peut aussi proposer

Remplacer le cristallin, devenu opaque à cause de la cataracte, par une lentille synthétique, permet à la lumière de pénétrer de nouveau au fond de l'œil, et donc d'améliorer la vision.



RapidEye et DR

au patient de corriger sa vision et de lui permettre de voir sans lunettes pour conduire, regarder la télévision, utiliser un ordinateur et lire.

En principe, on opère un œil à la fois. L'intervention, d'une quinzaine de minutes, est réalisée en ambulatoire, en général sous anesthésie locale. Après une incision de 2 millimètres dans la cornée, l'enveloppe du cristallin (la capsule), est ouverte et le chirurgien y introduit une sonde à ultrasons et « dissout » le cristallin et l'aspire. Puis, il place la lentille artificielle dans la capsule du cristallin.

« Cela peut aussi se faire avec un femtolaser, instrument de très haute précision, qui permet de réaliser ces gestes avec plus de précision encore, et de corriger simultanément l'astigmatisme cornéen », précise le chirurgien.

Après l'intervention, une sécheresse oculaire provisoire peut apparaître. Le patient devra mettre des gouttes dans les yeux pendant deux à trois semaines, pour diminuer l'inflammation postopératoire et prévenir une infection. Le port d'une coque de protection est conseillé durant cinq nuits. Et, pendant une dizaine de jours par précaution, il ne faut pas pratiquer de sport, ni mettre la tête sous l'eau ou se maquiller ni sécher ses cheveux sous un casque.

RISQUES RARES

Dans près de 90 % des cas, la capsule perdra sa transparence dans les deux ans après l'intervention. Il suffit alors de percer un petit trou de 2 à 3 millimètres, à l'aide d'un laser, dans ladite capsule pour que le patient retrouve sa vision quasi immédiatement.

Les risques de l'opération sont très rares (deux cas sur cinq mille interventions) : infections de l'œil, lésions de la cornée, déchirure du sac qui porte l'implant intraoculaire, inflammation intraoculaire et œdème de la rétine. « Une prise en charge rapide permet, dans la très grande majorité des cas, une récupération fonctionnelle complète et il est exceptionnel qu'un patient perde un œil à la suite de l'intervention », souligne le Dr Majo.

MESURES PRÉVENTIVES

Même si la cataracte survient naturellement avec l'âge, il existe des mesures de prévention, dont le port de lunettes de soleil à l'extérieur et de lunettes de protection lorsqu'on pratique une activité à risque de projection dans l'œil ou de traumatisme. La prise prolongée de vitamines importantes pour l'œil (vitamine A, E et C) peut jouer aussi un rôle préventif. « Une diète hypo-inflammatoire et/ou ne générant pas d'acidification de l'organisme (*NDLR, limitant la consommation de viande rouge, de graisses saturées, d'acides gras trans, d'aliments raffinés, de fritures, de sucreries et de sodas*) aurait aussi un impact au long cours », assure le Dr Majo. ELLEN WEIGAND

WEB

Lire aussi *La greffe de cornée en bref*, sur : www.generations-plus.ch