

Opération de la cataracte : revoir sans lunettes à tout âge

Autor(en): **Weigand, Ellen**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations**

Band (Jahr): - **(2017)**

Heft 89

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-830315>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

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 D^r 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.



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

D^r FRANÇOIS MAJO

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.

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 D^r Majo. A la longue, l'œil prend un aspect blanchâtre.

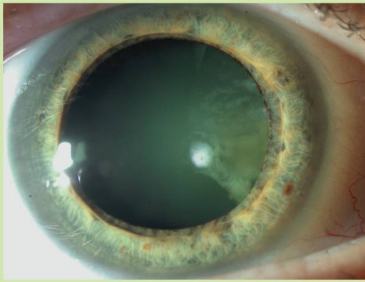
Seule la chirurgie, consistant à remplacer le cristallin par une lentille artificielle, permet une amélioration significative et définitive de la vision. Sans intervention, la vue diminue progressivement jusqu'à la cécité.

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.

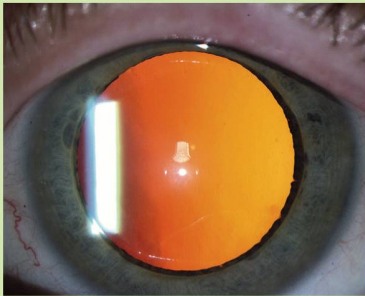
Les implants modernes, multifocaux, permettent la correction simultanée d'autres anomalies (myopie, hypermétropie, presbytie, etc.). Les patients recouvrent ainsi la vue de 50 à 90 % et voient souvent mieux qu'avant.

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.



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 in-

traoculaire 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 D^r 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 D^r Majo. ELLEN WEIGAND

WEB

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