

# Contacts

Elles peuvent nécessiter une réintervention et aboutir, dans les cas les plus extrêmes, à la perte de toute vision de l'oeil opéré, voire à la perte de l'oeil lui-même. Il s'agit des infections intraoculaires, endophtalmie (moins de 1 cas sur 1000), du traumatisme de l'oeil par le patient ou son entourage, du décollement de la rétine, du trouble de la cornée, de déformation pupillaire, de l'extraction incomplète du cristallin, du déplacement du cristallin artificiel, d'un oedème rétinien maculaire. Enfin l'hémorragie est une complication grave rarissime.

D'autres complications sont moins sévères, comme la cicatrice insuffisamment étanche, une chute partielle de la paupière supérieure, un hématome du blanc de l'oeil ou de la paupière, une sensibilité accrue à la lumière, une inflammation de l'oeil, l'augmentation de la pression intraoculaire, la déformation de la cornée (astigmatisme), une vision dédoublée. L'erreur de calcul de la puissance du cristallin artificiel est rare, compte tenu de la précision des systèmes de mesures utilisés systématiquement avant l'intervention. Elle peut éventuellement nécessiter une ré-intervention.

**VOTRE OPHTALMOLOGUE EST DISPOSÉ À RÉPONDRE À TOUTE QUESTION COMPLÉMENTAIRE QUE VOUS SOUHAITEZ LUI POSER.**



## SIÈGE SOCIAL

Bd Fulgence Masson, 5  
7000 Mons

## HÔPITAL DE LA LOUVIÈRE - SITE JOLIMONT

Rue Ferrer 159  
7100 Haine-Saint-Paul  
064 23 30 11

## HÔPITAL DE LOBBES

Rue de la Station 25  
6540 Lobbes  
071 59 92 11

## HÔPITAL DE NIVELLES

Rue Samiette 1  
1400 Nivelles  
067 88 52 11

## HÔPITAL DE TUBIZE

Avenue de Scandiano 8  
1480 Tubize  
02 391 01 30

## HÔPITAL DE MONS - SITE KENNEDY

Boulevard Kennedy 2  
7000 Mons  
065 41 40 00

## HÔPITAL DE MONS - SITE CONSTANTINOPLÉ

Avenue Baudouin de Constantinople 5  
7000 Mons  
065 38 55 11

## HÔPITAL DE WARQUIGNIES

Rue des Chauffours 27  
7300 Boussu  
065 38 55 11

[www.jolimont.be](http://www.jolimont.be)



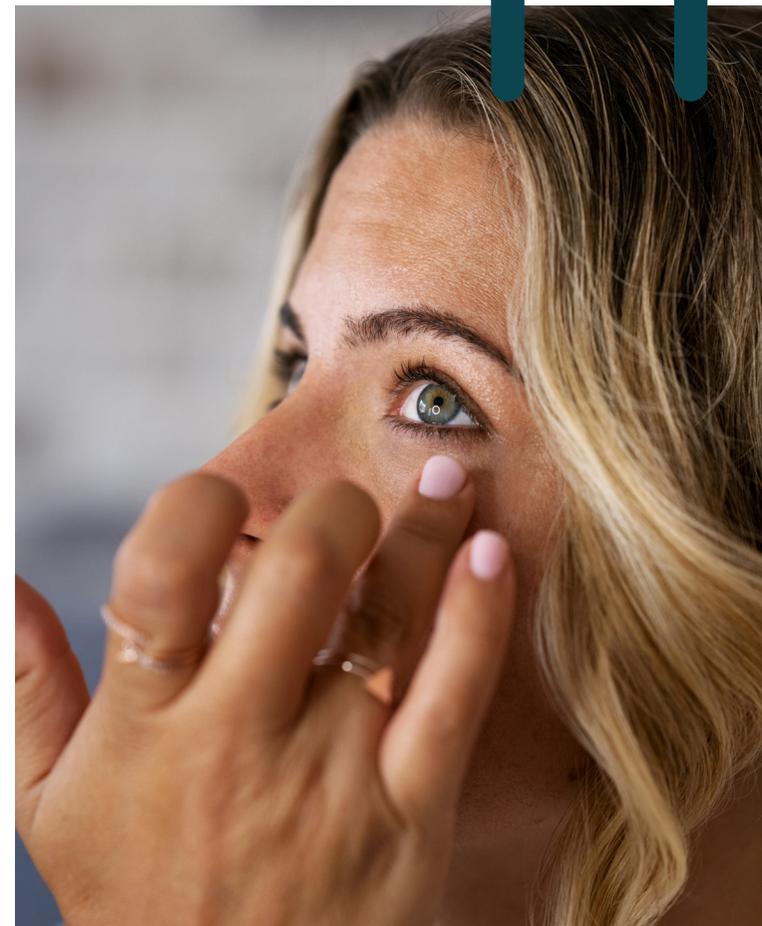
Référence / Novembre 2023

# +IELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

## HÔPITAL DE MONS - SITE CONSTANTINOPLÉ

## CHIRURGIE DU CRISTALLIN À VISÉE RÉFRACTAIRE



# Le cristallin

**Vous présentez une anomalie de la réfraction que votre ophtalmologue vous propose de traiter par une extraction du cristallin et son remplacement par un implant de puissance adaptée. Ce document contient l'information sur l'opération qui vous est proposée, sur ses résultats et sur ses risques.**

Le cristallin est une lentille de forte puissance située à l'intérieur de l'oeil, jouant un rôle important dans la vision et l'accommodation, c'est-à-dire le passage de la vision de loin à la vision de près. C'est l'objectif et le focus d'un appareil photographique.

## POURQUOI OPÉRER ?

Cette opération consiste à remplacer le cristallin naturel par un cristallin artificiel, implant de puissance adaptée qui permet de modifier le trajet des rayons lumineux pour réduire ou annuler le port d'une correction optique.

Elle peut être proposée par la correction de tous les défauts de la réfraction : myopie, hypermétropie (implant monofocal) ; astigmatisme (implant torique); et enfin la presbytie (implant multifocal).

## L'OPÉRATION SUR LE CRISTALLIN

L'intervention est réalisée alors que le patient est installé sur le dos, en milieu chirurgical stérile et sous microscope. Elle représente un geste chirurgical majeur, car elle consiste à inciser l'oeil et à en extraire l'un de ses éléments internes, le cristallin.

## HOSPITALISATION

Une immobilisation minimale appropriée est nécessaire. Le mode d'hospitalisation adapté à votre cas vous sera proposé par votre ophtalmologue.

## ANESTHÉSIE

L'oeil est insensibilisé uniquement par l'instillation de goutte ou éventuellement par des injections autour de l'oeil. Une anesthésie générale est également possible. Le choix de l'anesthésie est décidé entre l'anesthésiste et l'ophtalmologue qui tiennent aussi compte de vos souhaits.

## L'INTERVENTION

Le chirurgien a recours à l'instrumentation qui lui semble la mieux adaptée. L'extraction du cristallin est réalisée par une sonde passant par une petite incision. Le sac contenant le cristallin (la capsule) est laissé en place.

## IMPLANTATION D'UN CRISTALLIN ARTIFICIEL (IMPLANT INTRAOCULAIRE)

Le cristallin est remplacé par une lentille synthétique placée derrière la pupille. L'incision de l'oeil est suturée ou non.

## INCIDENTS OU DIFFICULTÉS PEROPÉRATOIRES

Ils sont rares et imprévisibles mais peuvent modifier le déroulement de l'intervention. La principale complication est la rupture de la capsule (moins de 5% des cas). Elle conduit parfois à placer l'implant devant la pupille, voire à renoncer à toute implantation. Il peut être nécessaire d'enlever un petit fragment de l'iris et/ou de procéder à l'ablation d'une partie du vitré dans le même temps ou dans un second temps. L'extraction du cristallin est parfois incomplète et peut imposer une reprise chirurgicale.

## LES IMPLANTS INTRAOCULAIRES DISPONIBLES

Le choix, discuté avec votre chirurgien, sera fondé sur les caractéristiques fonctionnelles et anatomiques de vos yeux, ainsi que sur vos besoins visuels. Les différentes catégories se rangent entre monofocaux, bifocaux, multifocaux et toriques.

## POST-OPÉRATOIRE

### L'ÉVOLUTION POST-OPÉRATOIRE HABITUELLE

Dans la très grande majorité des cas (99%), l'oeil est indolore. La vision s'améliore très rapidement. La présence d'autres lésions de l'oeil (glaucome, rétino pathie... cicatrices ou maladie cornéenne) peut limiter la récupération visuelle. Les soins locaux sont réduits à l'instillation de gouttes, à l'application d'une pommade et au port d'une protection oculaire selon des modalités et durant une période qui vous seront précisées par votre chirurgien. Il est parfois nécessaire de procéder à l'ablation de fils de suture. L'activité professionnelle, l'utilisation de machines ou d'instruments dangereux, la conduite automobile sont déconseillées pendant la période limitée qui sera définie par votre ophtalmologue. Dans plus de 30% des cas, il se produit, au cours des années qui suivent l'intervention, une opacification de la capsule responsable d'une nouvelle baisse de vision. Le traitement consiste à réaliser une ouverture de la capsule par laser ou par chirurgie. Une sécheresse oculaire plus ou moins durable peut survenir, se traduisant par une gêne oculaire à type de sensation de corps étranger, picotements, brûlures, larmolements, réflexes paradoxaux. La perception de mouches volantes est aussi possible. Une prescription de verres de repos peut parfois se justifier dans des conditions de vue difficiles (ordinateur, conduite nocturne, etc.). Une petite amétropie (absence de netteté de la vision) peut persister et faire l'objet d'une correction éventuelle par laser.

### COMPLICATION POST-OPÉRATOIRE DE L'OPÉRATION SUR LE CRISTALLIN

Bien qu'elle soit parfaitement standardisée et suivie d'excellents résultats, l'opération sur le cristallin n'échappe pas à la règle générale selon laquelle il n'existe pas de chirurgie sans risque. Il n'est donc pas possible à votre ophtalmologue de garantir formellement le succès de l'intervention. Les complications sévères de l'opération sur le cristallin sont très rares.