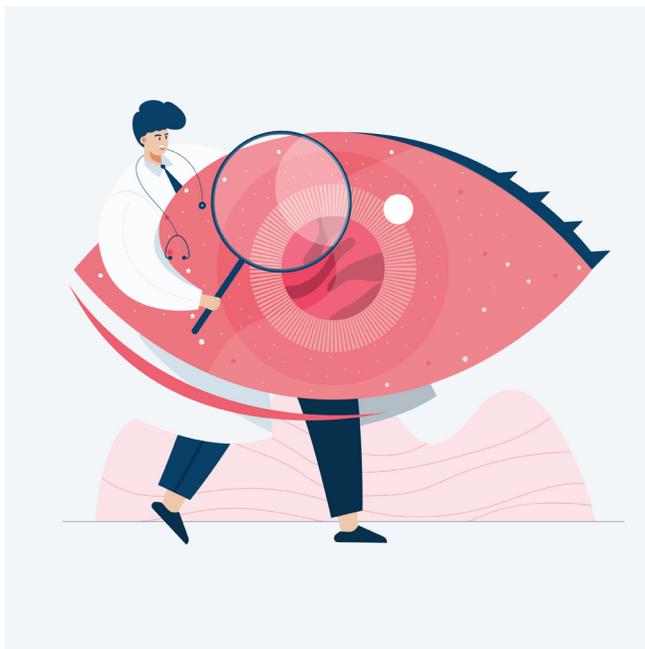


Elles peuvent nécessiter une réintervention et aboutir, dans les cas les plus extrêmes, à la perte de toute vision de l'oeil opéré, voire à la perte de l'oeil lui-même. Il s'agit des infections intraoculaires, endophtalmie (moins de 1 cas sur 1000), du traumatisme de l'oeil par le patient ou son entourage, du décollement de la rétine, du trouble de la cornée, de déformation pupillaire, de l'extraction incomplète de la cataracte, 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 réintervention.

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



Contacts

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 CONSTANTINOPLE

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



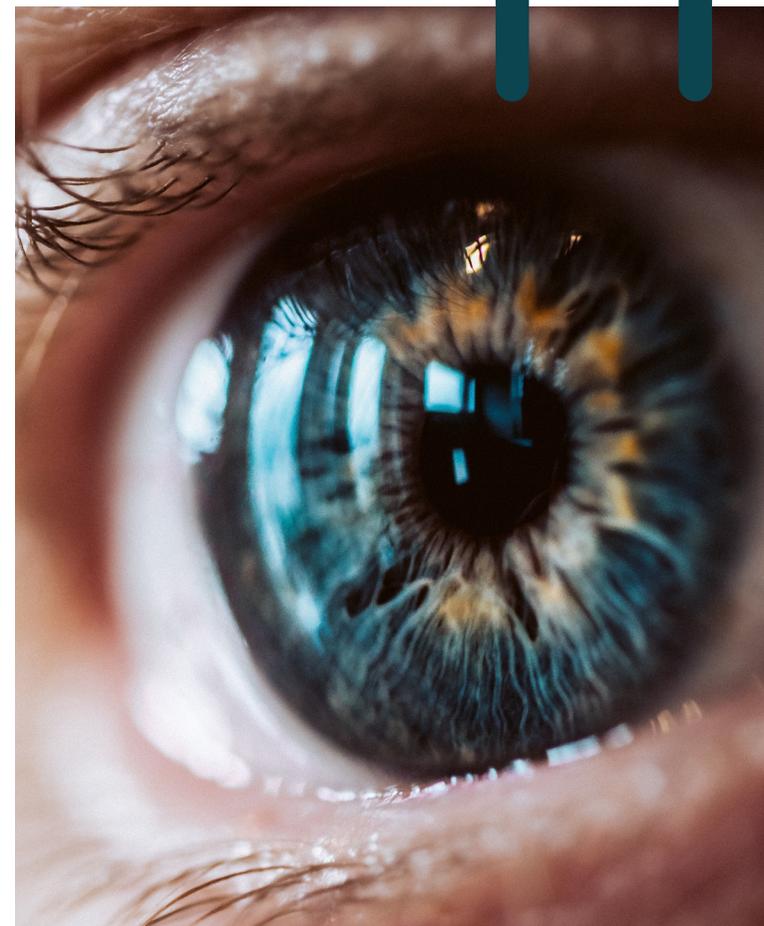
Référence / Novembre 2023

+IELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

HÔPITAL DE MONS - SITE CONSTANTINOPLE

OPÉRATION DE LA CATARACTE



La cataracte



Vous êtes atteint d'une cataracte responsable de vos troubles visuels. Votre ophtalmologue vous propose l'opération, car la chirurgie constitue le seul moyen d'améliorer votre vision. Ce document contient l'information sur l'opération qui vous est proposée, sur ses résultats et sur ses risques.

La cataracte correspond à une altération optique et/ou anatomique du cristallin, lentille de forte puissance située à l'intérieur de l'œil (objectif d'un appareil photographique) jouant un rôle important dans la vision et l'accommodation chez le jeune, c'est-à-dire le passage de la vision de loin à la vision de près.

POURQUOI OPÉRER LA CATARACTE ?

Parce qu'il n'existe pas de traitement médical (collyre, médicaments) pouvant guérir une cataracte. En l'absence d'opération, l'opacification évolutive du cristallin pourra conduire à une diminution croissante de la vision, et à une perte de votre autonomie. De plus, l'augmentation de volume du cristallin vieillissant pourrait être source d'une élévation de la pression intraoculaire.

L'OPÉRATION DE LA CATARACTE

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'œil 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'œil est insensibilisé uniquement par l'instillation de goutte ou éventuellement par des injections autour de l'œil. 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 de synthèse placée derrière la pupille. L'incision de l'œil 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 de la cataracte 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

Dans la très grande majorité des cas (99%), l'œil opéré de la cataracte est indolore. La vision s'améliore très rapidement et une correction adaptée par lunettes peut être prescrite au bout de quelques semaines. La présence d'autres lésions de l'œil (glaucome, rétinopathie, ... 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 une 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 : c'est la "cataracte secondaire" responsable d'une nouvelle baisse de vision. Le traitement consiste à réaliser une ouverture de la capsule par laser. 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.

LES COMPLICATIONS POST-OPÉRATOIRES DE L'OPÉRATION DE LA CATARACTE

Bien qu'elle soit parfaitement standardisée et suivie d'excellents résultats, l'opération de la cataracte 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 ophtalmologiste de garantir formellement le succès de l'intervention. Les complications sévères de l'opération de la cataracte sont très rares.