



Le GUIDE de la VUE[®] *le mag*

magazine grand public

Retrouvez-la sur
6€
Cette revue appartient à votre médecin
www.guide-vue.fr

Mieux comprendre
La vision chez l'enfant
La cataracte
Les bienfaits de la vitamine A

Lentilles de contact
Première fois ?

Protection solaire en hiver aussi !

Presbytie & verres progressifs
Bon à savoir

Décembre 2017 - N°16 - 10€ (6€ tarif abonné)



Visitez Guide-Vue.fr dès maintenant !



Santé & innovations pour vos yeux



Chirurgie de la Cataracte

L'opération
la plus pratiquée
en France

Le terme de « cataracte » est connu du Grand Public car cette affection est fréquente chez les seniors : 50% de la population de plus de 60 ans présente des opacités du cristallin. 20% des sujets de plus de 70 ans sont candidats à l'opération, ils sont 50% à partir de 75 ans. L'opération de la cataracte est l'acte chirurgical le plus pratiqué en France : 720 000 actes en 2013. Cette intervention est en progression de 6% par an en raison du vieillissement de la population. Grâce aux progrès des techniques chirurgicales, la cataracte liée à l'âge représente aujourd'hui un diagnostic peu anxiogène tant les résultats de sa prise en charge sont excellents.



La cataracte est le plus souvent une perte de transparence du cristallin liée au vieillissement naturel de l'œil

Qu'est-ce que la cataracte ?

La cataracte correspond à une altération acquise du cristallin. Elle s'associe souvent à une opacification du cristallin : cette modification de la transparence provoque des troubles visuels.

La cataracte peut plus rarement concerner une population plus jeune pour des causes diverses : suite d'un traumatisme oculaire, origine congénitale (avant la naissance), suite médicamenteuse, etc.

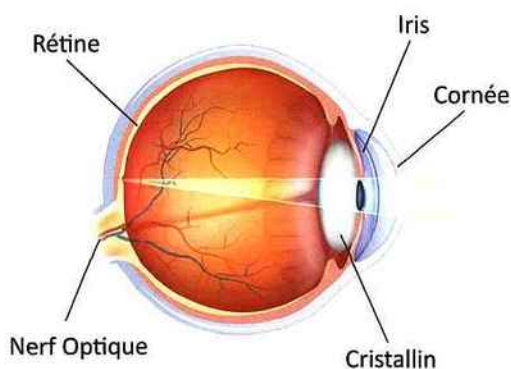
Il existe une cinquantaine de formes de cataractes, la plus fréquente étant celle liée au vieillissement naturel de l'œil.



Où se situe le cristallin ?

Le cristallin est un organe de l'œil situé en arrière de l'iris (partie colorée de l'œil). Normalement transparent, son rôle est très important dans le mécanisme de vision. Ses fonctions principales sont : d'assurer la mise au point pour bien voir à toutes les distances (forme d'autofocus), de livrer un tiers de la puissance totale de l'œil, la cornée fournissant les deux tiers, d'absorber une partie des UV et ainsi protéger partiellement la rétine tapissant le fond de l'œil.

Le cristallin est constitué d'une enveloppe appelée cristalloïde ou capsule cristallinienne.



La cataracte peut également survenir :

- dans le cadre de pathologies générales, par exemple le diabète
- après un traitement au long cours (corticoïdes, tranquillisants...)
- une exposition prolongée au soleil
- après une radiothérapie (cataracte post-radique).
- L'alcool et le tabac sont également des facteurs de risque tout comme
- la mélanodermie et l'hérédité.

Quelles sont les causes possibles de la cataracte ?

La cataracte peut avoir plusieurs causes mais la cause essentielle est le vieillissement physiologique lié à l'âge : cataracte dite « sénile ». Elle est bilatérale (concerne les 2 yeux) mais peut être asymétrique.

La cataracte « traumatique » est consécutive à une contusion ou une plaie du globe oculaire et peut survenir avec un délai plus ou moins long, de quelques jours à plusieurs années. Elle est la cause la plus fréquente de cataracte de l'enfant. Elle est alors le plus souvent unilatérale (un seul œil est concerné).

Il existe également des cataractes congénitales (c'est-à-dire développées avant la naissance) qui imposent un traitement rapide pour éviter tout risque d'amblyopie (anomalie de la fonction visuelle qui, non prise en charge dans la très petite enfance, peut engendrer la perte de vision de l'œil concerné).

La myopie forte et certaines pathologies ophtalmologiques, comme les uvéites (inflammation intraoculaires) ou le glaucome, peuvent accélérer ou favoriser l'apparition d'une cataracte.



A partir de quand parle-t-on de cataracte ?

Le diagnostic de cataracte est posé lorsque la vision ou le confort du patient est perturbé dans sa vie courante. La symptomatologie fonctionnelle ne se résume pas uniquement à une baisse de vision.

L'éblouissement, la gêne à la lumière, la sensation de vision double, la modification de la perception des couleurs et la myopisation sont des symptômes très fréquents qui peuvent perturber la vie quotidienne des patients.

Plus de 700 000 patients sont opérés de la cataracte par an en France, mais il est impossible de savoir combien de personnes sont porteuses d'une cataracte car les signes sont très discrets au début. Selon l'âge, la profession, la gêne quotidienne, le diagnostic interviendra dans des conditions très différentes.



Grâce à un appareil appelé phacoémulsificateur, la texture opaque du cristallin est décomposée par ultra son, puis aspirée (1). Seule l'enveloppe est conservée : la capsule cristallinienne. C'est dans cette capsule que le chirurgien introduit un implant artificiel parfaitement transparent (2 et 3).

Comment évolue la cataracte ?

L'évolution de la cataracte ne se fait jamais vers la régression des opacités. La cataracte évolue par stades, progressivement, sur une durée imprévisible vers l'opacification totale du cristallin. Si la cataracte n'est pas opérée, le cristallin subit alors des modifications pouvant entraîner des complications oculaires (hypertonie, inflammation).

Comment traite-t-on la cataracte ?

Le seul traitement est chirurgical. Il consiste à retirer le cristallin et à le remplacer par un implant artificiel dont la puissance sera calculée précisément pour compenser la puissance du cristallin. Il est également possible à cette occasion de corriger un éventuel défaut de vision associé : myopie, hypermétropie, astigmatisme, et même presbytie. La technique de base est la phacoémulsification, c'est-à-dire la fragmentation par des ultrasons, parfois aidée par un laser.

L'intervention se fait le plus souvent sous anesthésie locale et en chirurgie ambulatoire : l'opération en elle-même dure entre 15 et 30 minutes selon le type

*La
chirurgie
de la cataracte
est parfaitement
codifiée et les
résultats sont
excellents*



Quels sont les résultats de cette chirurgie ?

La chirurgie est parfaitement codifiée et les résultats excellents puisque la récupération de la vision survient dans 98% des cas. Les 2% de patients ayant un mauvais résultat sont les patients ayant une autre pathologie associée en particulier DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age), rétinopathie diabétique, glaucome évolué... Les complications de l'intervention sont exceptionnelles.

Source :

Société Française d'Ophtalmologie 2014 & 2015, Dr Catherine Albou-Ganem, Chirurgien ophtalmologiste à Paris.