

### 58

### COMMENT ÇA MARCHE

Plus sûr et accélérant la récupération visuelle, le laser vient améliorer la très performante chirurgie de la cataracte.

Agnès Duperrin, avec le D' Dominique Piétrini, chirurgien oculaire



# Cataracte

### POUR QUI

- Toute personne présentant une opacification du cristallin, sans limitation d'âge.
  L'extraction du cristallin et son remplacement chirurgical par un implant (aussi appelé cristallin artificiel) est la seule solution pour retrouver une vue nette.
- C'est l'opération la plus pratiquée dans le monde. En France, 450 000 personnes en bénéficient chaque année.
- Rares avant 65 ans (moins de 10 % de la population), les troubles de la cataracte augmentent avec l'âge (jusqu'à 65 % après 85 ans). Ils se manifestent par une diminution de la perception des contrastes, couleurs, reliefs et de l'acuité visuelle, allant jusqu'à la cécité.

### CONTRE-INDICATION

 Dans de rares cas de cristallins très durs, on préfère conserver la technique de phacoémulsification aux ultrasons. Une méthode de fragmentation du cristallin utilisée quasi systématiquement depuis une dizaine d'années, plus agressive que le laser.

### COMMENT CA MARCHE

- Après avoir été anesthésié localement, l'œil est maintenu ouvert par de petits écarteurs, pupille préalablement dilatée.
- Deux sondes de 1,2 mm de diamètre sont insérées grâce à deux minuscules incisions de 1,4 mm.
- L'une (A) injecte un liquide permettant de conserver le volume oculaire. L'autre (B) émet un rayon laser générant une onde de choc qui ramollit, fragmente, puis aspire doucement le cristallin.

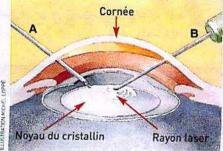
## Du nouveau avec le laser

• L'implant pliable en silicone est glissé dans une cartouche puis injecté à la place du cristallin par l'incision.

### **AVANTAGES**

- Opération totalement indolore, efficace (à plus de 98 %) et rapide (15 mn).
- Réalisée le plus souvent sous anesthésie locale, elle évite l'hospitalisation sur plusieurs jours.
- Recommandée par les autorités de santé, l'utilisation de matériel à usage unique (lame, écarteur, sonde, canule...) limite les infections et supprime le risque de transmission des prions (maladie de Creutzfeld-Jakob).





- La diminution de la taille de l'incision (1,5 mm de diamètre contre 3 à 4 avec la phacoémulsification aux ultrasons, technique la plus utilisée jusqu'ici) dispense de points de suture, accélère la cicatrisation et la récupération visuelle (deux jours au lieu de onze pour une récupération totale).
- En limitant la production de chaleur (1 à 5 Hz contre plus de 20 000 Hz), la photolyse par laser supprime le risque de brûlure cornéenne.

### INCONVENIENT

 Ne supprime pas la complication la plus fréquente de l'opération: le risque d'opacification de l'enveloppe du cristallin (dite « cataracte secondaire », traitée au laser au cabinet de l'ophtalmologiste).

### COMBIEN CA COÛTE

### OÙ

 Cette technique est aujourd'hui pratiquée dans une vingtaine de centres chirurgicaux (Paris, Sochaux/Montbéliard, Chalon-sur-Saône, Orange, Grenoble, Montluçon, Lyon, Saint-Priest, Marseille, Chambéry...).
Liste disponible au 04 78 83 64 90. ●