

Que peut m'apporter la chirurgie réfractive ?

Le site du Docteur Michel MAILHOL

Adresse du site : www.docvadis.fr/michel-mailhol



Validé par

le Comité Scientifique Ophtalmologie

Il existe différents troubles de la vision résultant d'un défaut de la réfraction des rayons lumineux à l'intérieur de l'œil. La chirurgie réfractive est un traitement permettant de pallier ce défaut.

Qu'est-ce que la réfraction ?

La réfraction est la déviation d'un rayon lumineux passant d'un milieu à un autre.

Dans un œil normal, le trajet des rayons lumineux est modifié par la cornée et le cristallin pour converger sur la rétine.

Un trouble de la vision peut être lié à un défaut de la réfraction de l'œil (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie). Le trajet normal des rayons lumineux est alors modifié par une anomalie de l'œil.

Dans un œil myope, souvent trop long, les rayons lumineux convergent en avant de la rétine ; dans l'œil hypermétrope, souvent trop court, ils convergent en arrière de la rétine. En cas d'astigmatisme, les distorsions de l'image sont souvent liées à une anomalie de la courbure de la cornée (ovoïde). Dans l'œil presbyte, seule la vision des objets proches est altérée.

□

Qu'est-ce que la chirurgie réfractive ?

La chirurgie réfractive a pour but de corriger les défauts de la réfraction, afin de permettre de mieux voir sans lunettes ou lentilles.

La courbure de la cornée peut être modifiée. Différentes techniques sont utilisées pour modifier la forme de la cornée en enlevant du tissu cornéen. On parle dans ce cas de chirurgie réfractive cornéenne. Il s'agit le plus souvent d'une chirurgie au Laser qui permet une très grande précision et qui offre une meilleure sécurité.

Lorsqu'elle concerne le cristallin, on parle d'intervention réfractive intraoculaire.

□

Quelles sont les différentes techniques de chirurgie réfractive ?

Les techniques de chirurgie réfractive cornéenne employant le laser sont les plus utilisées :

- 1ère génération : Le laser Excimer de surface (ou photokératectomie réfractive : PKR), où les impacts du laser sont directement appliqués sur la surface de la cornée après avoir retiré sa couche superficielle (épithélium). Cette technique rapide est adaptée pour les faibles myopies. Elle est pratiquée depuis les années 1990.
- 2ème génération : Le Lasik 100% laser, où un volet cornéen est créé par le laser Femtoseconde, et dans un second temps le Laser Excimer traite une couche plus profonde de la cornée sous ce volet cornéen alors soulevé . Cette technique est utilisée depuis les années 2000, pour les myopies plus importantes, les astigmatismes , les hypermétropies ou pour le traitement de la presbytie. Les deux yeux peuvent être traités en même temps.
- 3ème génération :Le Laser Femtoseconde est utilisé depuis environ 2010 selon la technique Smile, qui permet d'extraire un lenticule de cornée profonde prédécoupé au laser par une incision de 3,5 mm environ. Les deux yeux peuvent être aussi traités en même temps.

Les techniques par implants intraoculaires sont de deux types.

- En gardant le cristallin : l'implant est positionné en avant du cristallin (surveillance régulière obligatoire, car risque de cataracte précoce ou de problèmes de cornée, pouvant parfois obliger à retirer l'implant).
- Après ablation du cristallin : l'implant est positionné dans le sac résiduel du cristallin. L'implant utilisé peut être monofocal ou multifocal.

Ces techniques peuvent être proposées en cas de forte myopie ou de forte hypermétropie, surtout dans le cas d'une cataracte déjà présente.

□

Pourquoi choisir de me faire opérer ?

Les lunettes et les lentilles corrigent le trouble de la vision, mais la chirurgie réfractive, en modifiant la structure de l'œil, peut aussi corriger efficacement le défaut visuel. Elle permet de diminuer la dépendance à ces corrections optiques.

□

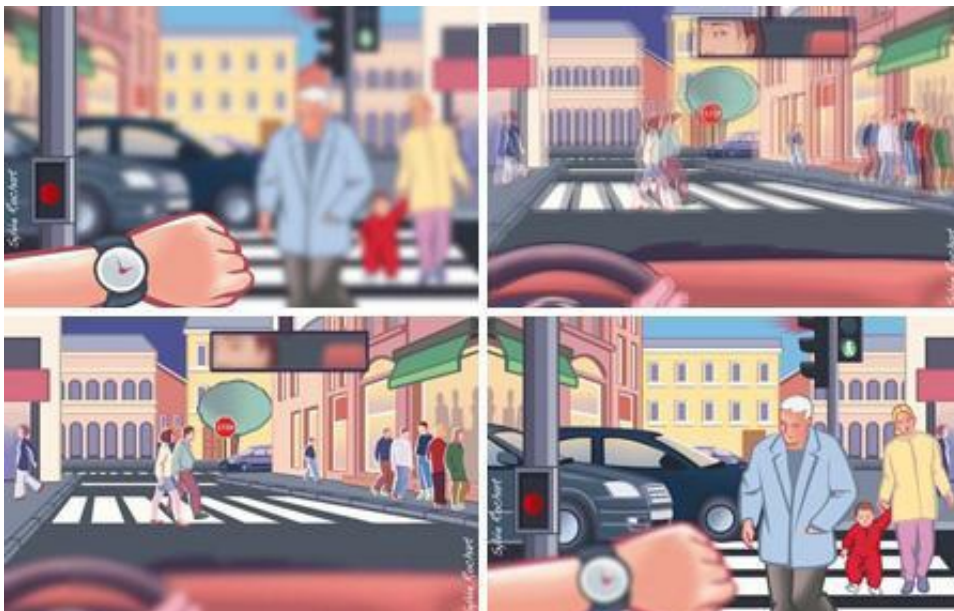
Sous quelles conditions puis-je avoir ce type d'intervention ?

Toutes les personnes atteintes d'un problème de vision stable, dû à un défaut de la réfraction (myopie, d'hypermétropie, astigmatisme ou presbytie), peuvent se renseigner sur la chirurgie réfractive. L'intervention sera discutée au cas par cas avec l'ophtalmologiste. Seul votre ophtalmologiste peut vous dire si vous êtes apte à être opéré.

La chirurgie réfractive est un traitement qui peut corriger la myopie, l'hypermétropie ou l'astigmatisme. Elle peut aussi être proposée en cas de presbytie. L'intervention sera discutée au cas par cas avec l'ophtalmologiste qui seul jugera de son bien fondé.

Certaines situations peuvent contre-indiquer l'intervention : si vous êtes diabétique, si vous souffrez d'une déficience immunitaire, si vous êtes enceinte, si vous avez des antécédents d'infection herpétique (herpès), des rhumatismes inflammatoires ou, bien sûr, une maladie de l'œil lui-même (glaucome, décollement de rétine, kératocône, etc.)

□



La chirurgie réfractive est un traitement qui peut corriger la myopie, l'hypermétropie ou l'astigmatisme. Elle peut aussi être proposée en cas de presbytie. L'intervention sera discutée au cas par cas avec l'ophtalmologiste qui seul jugera de son bien fondé.

Je suis myope, en quoi consiste pour moi la chirurgie réfractive ?

Dans votre cas, la chirurgie réfractive va permettre d'aplanir la surface au centre de votre cornée, afin que les rayons lumineux convergent bien sur la rétine.

□

Je suis astigmat, en quoi consiste pour moi la chirurgie réfractive ?

Dans votre cas, la chirurgie réfractive va consister à remodeler certaines parties de votre cornée et aplanir notamment les zones les plus saillantes.

□

Je suis hypermétrope, en quoi consiste pour moi la chirurgie réfractive ?

La chirurgie sera utilisée pour corriger ce défaut en modifiant là encore la courbure de la cornée. Les indications pour les hypermétropes doivent être posées avec plus de soin que celles pour la myopie.

□

Je suis presbyte, en quoi consiste pour moi la chirurgie réfractive ?

Deux grands types de chirurgie peuvent être proposés : soit en utilisant un laser pour remodeler votre cornée , soit en remplaçant dans certains cas votre cristallin par un implant monofocal ou multifocal, si vous avez une cataracte.

La technique utilisée pour l'intervention sera choisie et adaptée en fonction de votre cas.

L'indication doit être posée avec prudence et les résultats ne sont pas reproductibles d'un patient à l'autre.

□

Comment l'intervention se déroule-t-elle et quels en sont les risques ?

Les techniques de chirurgie réfractive sont des techniques de microchirurgie.

Elles sont pratiquées sous microscope, en milieu chirurgical stérile.

Ce sont des intervention précises, rapides et indolores, sous anesthésie locale (gouttes anesthésiantes).

Après l'intervention, la qualité de la vision sans correction est, le plus souvent, satisfaisante, quand les indications ont été choisies avec soin. Des complications existent. Elles sont généralement peu importantes mais, exceptionnellement, des complications graves peuvent nécessiter une réintervention et provoquer une baisse de l'acuité visuelle, même avec une correction, voire, dans les cas les plus extrêmes, une perte de la vision.

L'intervention par Laser Excimer est peu invasive. Elle n'est pas douloureuse par elle-même, mais elle peut provoquer des douleurs durant les 48 premières heures après la chirurgie.

Dans le cas d'une intervention par Lasik ou Smile par Femtoseconde, la récupération visuelle est rapide, mais des complications transitoires ou définitives existent : halos lumineux en conduite nocturne, éblouissements, perte de contraste, perte de la meilleure ligne d'acuité visuelle et sécheresse oculaire. Ces complications peuvent imposer une nouvelle prise en charge médicale ou chirurgicale.

Pour mettre en place un implant intraoculaire, le globe oculaire doit être ouvert chirurgicalement. Ces techniques exposent donc aux complications éventuelles de toute chirurgie endoculaire, surtout infectieuses (endophtalmie), exceptionnelles, mais parfois graves.

Votre ophtalmologiste vous informera du choix et du déroulement de l'intervention. Il répondra aux questions que vous vous posez.

Le patient doit être conscient des risques de l'intervention, et il en sera clairement informé.

Avant l'examen, l'ophtalmologiste vous remettra une fiche d'information avec un questionnaire qu'il vous demandera de signer. N'hésitez pas à lui faire part de vos craintes éventuelles.

□

Serai-je remboursé ?

La chirurgie réfractive n'est pas prise en charge par la Sécurité sociale. Néanmoins, certaines mutuelles procèdent au remboursement d'une partie de l'intervention.

Renseignez-vous auprès de votre mutuelle.

Les réglementations concernant les aptitudes visuelles évoluent fréquemment. Il est indispensable de se renseigner auprès des administrations concernées, afin de s'assurer que la correction visuelle par chirurgie réfractive est acceptée, notamment dans le cadre de certains concours d'accès (police, armée, transport aérien, etc.).

□