

Chirurgie cornéenne thérapeutique au laser excimer

Madame, Monsieur,

Vous êtes atteint(e) d'une pathologie de la cornée. Votre ophtalmologiste vous propose une opération, car la chirurgie constitue le meilleur moyen d'améliorer cette situation. Cette fiche contient des informations sur la nature, les indications et les risques de cette chirurgie.

Les pathologies de la cornée concernées

Dans l'œil, le trajet des rayons lumineux est dévié par la cornée et le cristallin pour permettre leur convergence sur la rétine. Si la cornée a perdu de sa transparence ou si sa surface est irrégulière la vision sera directement impactée. Il existe aussi des défauts d'adhérence de la couche superficielle qui la recouvre, l'épithélium, responsable d'épisodes de décollement de cet épithélium, récurrents et douloureux.

Pourquoi opérer par laser ?

Lorsque les autres options, comme les lunettes, lentilles (qui peuvent être correctrices ou thérapeutiques) ou différents traitements locaux, ne sont pas ou plus suffisantes, un traitement par laser excimer peut être proposé. Dans certains cas, c'est une alternative moins invasive que la greffe de cornée pour éclaircir ou régulariser une cornée pathologique. La chirurgie au laser excimer, utilisée depuis les années 1990, consiste à enlever une couche de la cornée superficielle, par photoablation de la surface, dans le but de laisser en dessous une cornée résiduelle plus transparente, plus régulière et plus stable après la phase de cicatrisation.

Déroulement d'une PKT (Photo Kératectomie Thérapeutique au laser)

L'intervention est réalisée sous microscope en milieu chirurgical. Le patient est allongé sur le dos. L'opération se pratique sous anesthésie locale par collyre. Elle ne nécessite pas d'hospitalisation. Il existe différentes modalités pratiques, impliquant parfois des agents pharmacologiques et physiques additionnels. Un traitement de photo réticulation du collagène cornéen (corneal collagen cross linking) est parfois associé pour prendre en charge un kératocône éventuel. Une lentille thérapeutique est parfois placée en fin d'intervention. Ne la retirez pas de vous-même. Votre ophtalmologiste le fera ou vous indiquera quand le faire.

L'évolution post-opératoire habituelle

Dans la très grande majorité des cas, l'œil opéré est douloureux pendant environ 2 à 3 jours. Il est difficile à ouvrir. La récupération de la vision est progressive dès la première semaine. Il faut prévoir ne pas travailler pendant quelques jours. Un arrêt de travail pourra vous être délivré.

Les soins locaux consistent en l'instillation de gouttes associée à la prise éventuelle de comprimés contre la douleur. En cas de lentille thérapeutique la durée du port vous sera précisée par votre chirurgien. Le port de verres filtrant les ultraviolets est recommandé pendant environ deux mois en cas d'exposition solaire. Cette opération peut modifier votre vision car va modifier la courbure de la cornée. Il est possible de limiter l'erreur réfractive résiduelle dans certains cas en associant un certain degré de photo kératectomie laser à but réfractif (PKR). Ce n'est toutefois pas ici un contexte de chirurgie réfractive et le résultat n'est pas aussi précis que sur une cornée normale. Le port de correction optique complémentaire est souvent nécessaire.

Les complications

Bien que la technique opératoire soit standardisée et généralement suivie d'excellents résultats ces interventions n'échappent pas à la règle générale selon laquelle il n'existe pas de chirurgie sans risque. Le résultat recherché ne peut jamais être garanti car il dépend des phénomènes de cicatrisation.

Les complications sévères sont très rares mais elles peuvent cependant nécessiter une ré-intervention, aboutir à une réduction de la vision même avec correction, voire dans les cas les plus extrêmes à une perte importante de vision. Il s'agit : d'une infection se soldant par une perte de transparence cornéenne, d'une inflammation excessive, d'une perforation cornéenne, d'un retard de cicatrisation. Les inconvénients possibles sont une tendance à l'éblouissement, aux halos, à une gêne en conduite nocturne, une vision dédoublée. Ce sont le plus souvent des signes transitoires. Une sécheresse oculaire peut se prolonger plusieurs mois et nécessiter un traitement local. Une baisse de la paupière supérieure peut être constatée et en cas de persistance nécessiter une prise en charge. Ces complications transitoires ou définitives peuvent parfois nécessiter un traitement médical ou chirurgical.

Points clés : Les frottements oculaires répétitifs et agressifs sont à bannir après une chirurgie laser cornéenne car la cornée est amincie donc mécaniquement affaiblie. Des lunettes de soleil sont fortement recommandées en post opératoire en cas d'exposition solaire. Une opération par laser cornéen, même si elle vous libère totalement des lunettes ou lentilles, n'enlève pas le besoin de faire suivre la santé de vos yeux de façon régulière, à une fréquence que vous préciserez avec votre ophtalmologiste.

Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toutes les questions complémentaires que vous souhaiteriez lui poser.

Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient.

Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toute question complémentaire que vous souhaiteriez lui poser. Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient. Aussi vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.

Je soussigné

.....reconnais que la nature de l'intervention, ainsi que ses risques, m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

J'ai reçu une information sur tous les coûts de l'opération. J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant et

☐ donne mon accord

☐ ne donne pas mon accord pour la réalisation de l'acte qui m'est proposé ainsi que pour l'enregistrement anonyme des images opératoires

Date et signature

Ces fiches nationales ont été créées sous l'égide de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF) avec l'aide de la Société de l'Association Française des Implants intraoculaires et de la Réfraction (SAFIR).

Dans le cadre de la recherche clinique, avec ou sans publication dans une revue scientifique, les données médicales vous concernant peuvent être exploitées statistiquement de façon anonyme dans le respect de la stricte confidentialité des données personnelles et du secret médical. Vous pouvez faire valoir si vous le désirez, votre droit d'opposition à l'exploitation de vos données personnelles pour la recherche clinique ; dans ce cas ceci ne modifie en rien votre prise en charge.