Ces lentilles qui changent la vie

Autor(en): **Weigand, Ellen**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2015)**

Heft 64

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-830993

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Ces lentilles qui chan

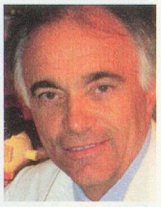
Les personnes très myopes ou hypermétropes ne peuvent bénéficier de la chirurgie intra-oculaires peut alors constituer une solution alternative, encore méconnue.

Aujourd'hui, plus d'un porteur de lunettes a vu son rêve se réaliser: jeter ses bésicles au rebut grâce à la chirurgie réfractive au laser. Une technique qui permet de corriger la majorité des défauts de la vision. Mais pas chez tout le monde, et en particulier pas chez les personnes atteintes de myopie moyenne à forte (-8 à -20 dioptries), et de forte hypermétropie (10 dioptries) ainsi que de certains défauts de la cornée. En revanche, elles disposent d'une alternative peu connue encore, les implants intraoculaires (ou implants phakes, phake désignant un œil qui possède encore son cristallin). L'opération consiste à implanter directement dans l'œil une lentille artificielle, de forme rectangulaire, faite sur mesure pour chaque patient.

«Un astigmatisme associé peut parfois être corrigé aussi ainsi, explique le Dr Christian de Courten, spécialiste FMH en ophtalmochirurgie au Centre Santé Vision* à Lausanne. Cette intervention s'effectue depuis 18 ans déjà chez les personnes atteintes de myopie et depuis une dizaine d'années pour les hypermétropes. Elle est hautement recommandable là où le laser ne peut plus sculpter la première lentille de l'œil, à savoir la cornée.»

L'opération, effectuée en ambulatoire et sous anesthésie locale (parfois générale) dure une trentaine de minutes. Lorsque les deux yeux sont concernés, ils sont opérés à un intervalle d'une semaine.

La lentille est introduite dans l'œil par une technique de micro-incision dans la cornée. Selon le type d'implant choisi, il sera fixé devant ou derrière l'iris, et l'incision sera suturée ou non. Le chirurgien va ensuite effectuer un minuscule trou dans l'iris. Il permet une circulation normale des liquides dans l'œil après l'intervention et en présence de l'implant.



«L'adaptation de l'œil à l'implant est très rapide.»

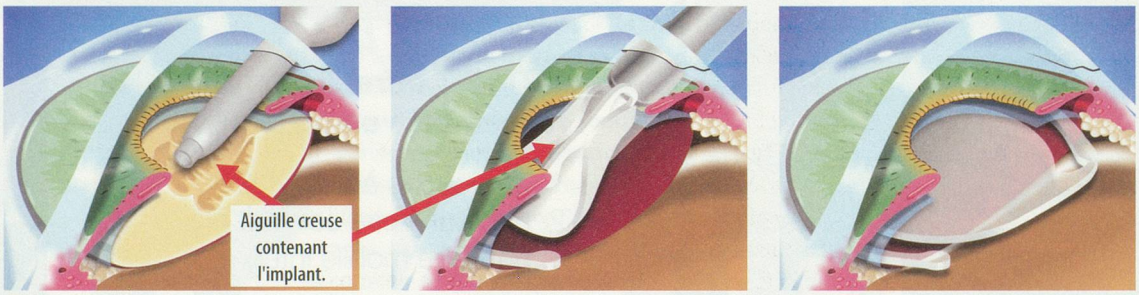
Dr Christian de Courten

Pas de rejet possible

«N'avoir qu'un seul œil valide constitue la principale contre-indication à un implant intra-oculaire, car le risque zéro n'existe pas», note le chirurgien. Et les femmes ne peuvent être opérées que six mois après un accouchement ou après l'arrêt de l'allaitement. Diverses pathologies de l'œil peuvent aussi rendre l'implant impossible. Par ailleurs, le défaut de vision doit être stabilisé, car l'implant ne peut en empêcher la progression.

Contrairement aux verres de contact, le patient ne sentira pas l'implant. Et il ne risque pas son rejet, vu qu'il est fait en matière synthétique. Autre avantage: il ne nécessite aucun entretien ni ne doit être remplacé. Mais l'opération est réversible. «Ces implants resteront dans l'œil du patient jusqu'au développement d'une cataracte vers l'âge de 60 à 70 ans», note le Dr de Courten.

Comme pour toute chirurgie ophtalmique, le principal danger opératoire est celui d'une infection, de l'œil ou de la cornée. «Pour limiter les risques, il faut s'adresser à un chirurgien expérimenté dans ces techniques, souligne le Dr de Courten. Et, aux vues des nombreux modèles d'implants intraoculaires qui



Alexonline

Après une micro-incision dans la cornée, l'implant sera fixé devant ou derrière l'iris.

gent la vie

au laser. La pose d'implants

voient le jour sur le marché, il faut s'assurer que le chirurgien en utilise un type ayant fait ses preuves.»

Troubles passagers

Dans la grande majorité des cas, le patient opéré ne ressent pas de douleurs. Il devra mettre des gouttes et porter une protection (coque) pendant une durée variable de cas en cas et sera contrôlé régulièrement pendant trois à quatre semaines.

«Certaines personnes perçoivent des halos autour des objets lumineux, sont éblouies ou ont une gêne dans la vision nocturne ou voient double», note le spécialiste. Ces troubles, très discrets pour la plupart, se réduisent ou disparaissent en général. S'ils restent trop importants, l'implant peut être retiré, car l'intervention est réversible.»

La convalescence varie selon la personne. La récupération fonctionnelle de l'œil dure généralement trois jours après l'intervention. «Et l'adaptation de l'œil à l'implant est très rapide, plus rapide que lors d'une chirurgie au laser!», note le spécialiste. Le patient peut reprendre le travail après deux à trois jours déjà si son type d'activité le permet. En effet, certaines activités professionnelles sont déconseillées pendant un temps (à discuter avec le chirurgien). De même pour l'utilisation de machines ou d'instruments dangereux et la conduite automobile, ou encore des activités pouvant occasionner une blessure de l'œil (p.ex. bricolage, golf, etc.). Pour prévenir une infection, mieux vaut aussi éviter des endroits à risque accru (écuries, piscine, etc.) durant les premières semaines après l'opération.

Une vie transformée

Comme pour toute intervention, le résultat ne peut jamais être garanti totalement, et parfois la personne opérée aura besoin d'une correction complémentaire (lunettes ou lentilles de contact). Dans certains cas, il devra également subir une seconde intervention ou un échange d'implant.

Mais ces implants transforment la vie de la majorité des patients: «Ceux qui en bénéficient le plus souvent sont encore dans la vie active, âgés entre 20 et 45 ans environ, explique le Dr de Courten. Pour ces personnes, la baisse de l'acuité visuelle constitue fréquemment un fort handicap professionnel ou sportif. Ces lentilles transforment alors leur vie. C'est une véritable résurrection. Ils redécouvrent leur environnement, et voient souvent aussi leur champ de vision s'élargir. Et dans ces hautes myopies ou hypermétropies, associées ou non à un astigmatisme important, la stabilité du résultat obtenu est bien meilleure à long terme que toute autre chirurgie de ces problèmes optiques.»

Cher, mais...

L'intervention, non remboursée par les caisses maladie, coûte 3900 fr. par œil. Dans de rares cas, l'assurance invalidité rembourse son coût aux enfants. Bien que le prix soit élevé, il reste cependant raisonnable, comparé aux dépenses à vie des porteurs de lunettes et aux vues des bénéfices de l'opération. **Ellen Weigand**

*Informations complémentaires: www.mvsantevision.ch

Syda Productions