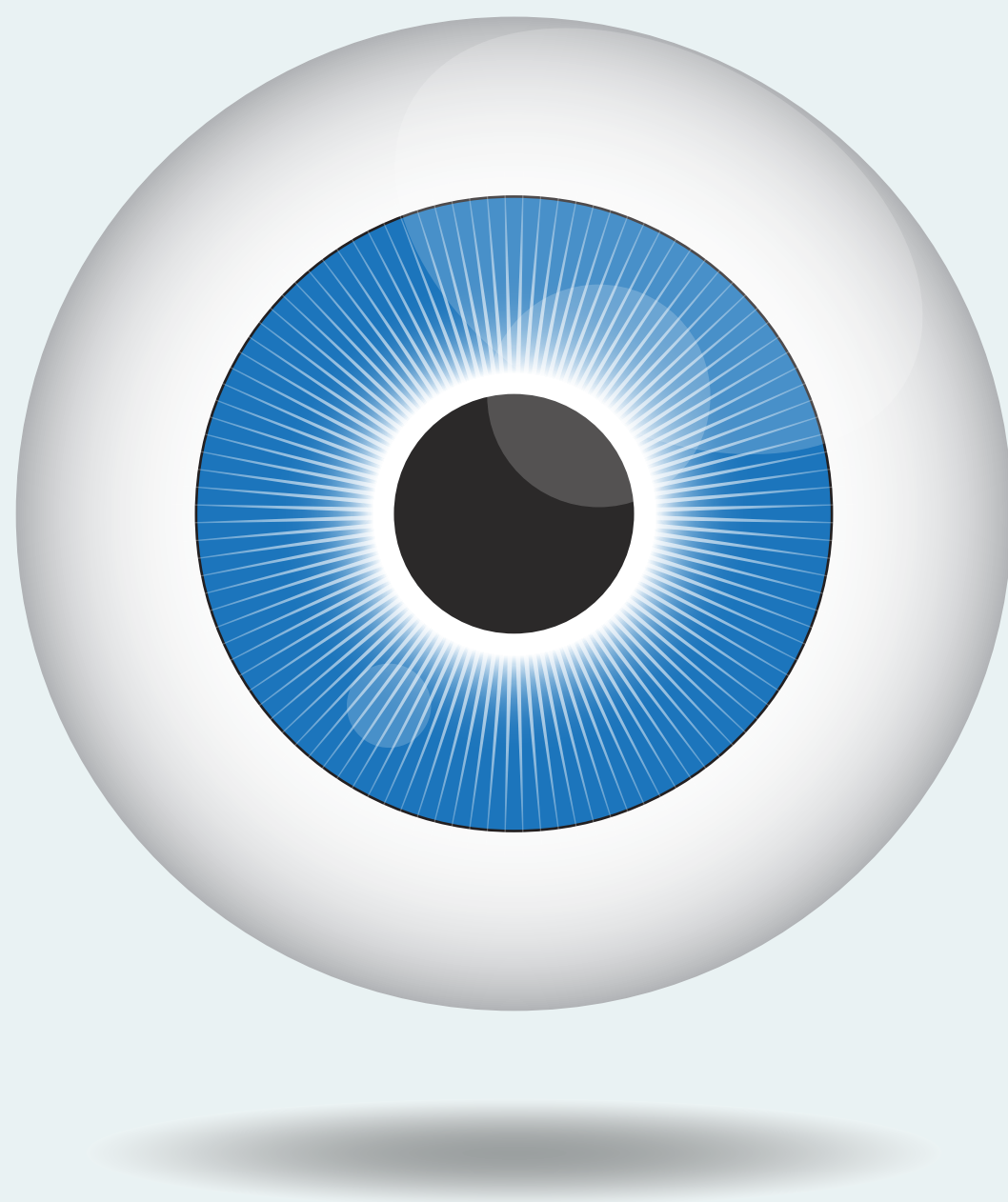


CLINIQUE DIAR SAADA

CENTRE DE RÉFÉRENCE DE LA CORRECTION DE LA VISION PAR LASER

GLAUCOME

Guide à l'usage des patients et de leur entourage



À chaque fois que nous nous développons
À chaque fois que nous évoluons et progressons
À chaque fois que nous contribuons pour une guérison
À chaque fois que nous accomplissons pour le patient un plus
Nous sommes dans la passion du devoir.

CLINIQUE DIAR SAADA

CENTRE DE RÉFÉRENCE DE LA CORRECTION DE LA VISION PAR LASER

“La chirurgie filtrante du glaucome a comme objectif d’abaisser la pression de l’œil. Elle ne peut en aucun cas prétendre améliorer l’état de la vision”

Le GLAUCOME CHRONIQUE, cette maladie de l’œil atrophie progressivement le nerf optique. Elle détériore insidieusement le champ visuel avec menace de cécité.

Parmi ses multiples causes, la plus fréquente et la plus importante est l’existence d’une pression trop élevée dans l’œil.

Seul votre ophtalmologiste est qualifié pour évaluer la nocivité ou non du niveau de cette pression en tenant compte des autres données de l’examen de votre œil: état du nerf optique et du champ visuel en particulier.

Pourquoi opérer le glaucome chronique

Il existe trois méthodes pour baisser la pression: les collyres, le laser et la chirurgie. Votre ophtalmologiste vous proposera celle qu’il estime la plus apte à préserver le plus longtemps possible votre vision.

Clinique Diar Saada

100 Chemain Abdelkader El Mouradia ALGER

021698716 / 0770968887

Cliniquediarsaada@gmail.com

www.cliniquesaada.com

La chirurgie filtrante du glaucome chronique

Hospitalisation :

Une immobilisation minimale de quelques heures est nécessaire. Le mode d'hospitalisation adapté à votre cas vous sera proposé par votre ophtalmologiste en accord avec l'anesthésiste.

Anesthésie :

L'œil peut être insensibilisé par des injections de voisinage ou des gouttes. Une anesthésie générale est également possible avec ses propres risques. L'anesthésie quelle qu'elle soit comporte des risques potentiels quelque fois imprévisibles dépendant surtout de l'état général des maladies chroniques (diabète, insuffisance rénale, insuffisance respiratoire, asthme, maladies cardiovasculaires et autres) et de l'âge avancé des patients.

L'intervention filtrante :

Consiste à réaliser une soupape avec les tissus de l'œil. Dans certains cas peuvent être associés des moyens mécaniques ou chimiques facilitant la filtration. Ces incisions sont refermées par des points de suture. Il peut être nécessaire d'enlever un fragment de l'iris ou de procéder à l'ablation d'une partie du vitré.

Incidents ou difficultés per-opératoires :

Ils sont rares et imprévisibles et peuvent conduire à renoncer à l'intervention. Il s'agit essentiellement d'hémorragies, qui en général se résorbent en quelques jours, mais peuvent aboutir à la perte de toute vision, voire à la perte de l'œil dans des cas très exceptionnels.

Evolution Post-Opératoire

Dans la grande majorité des cas (75%), la pression est abaissée à un niveau normal. Il se forme généralement une grosseur sous la paupière supérieure. Dans 25% des cas, il peut être nécessaire de reprendre l'utilisation de collyres antiglaucomateux, voire de recourir à une nouvelle intervention. Un certain degré d'irritation oculaire peut accompagner la résorption des fils de suture durant quelques semaines après l'intervention. Il est parfois nécessaire de procéder à l'ablation des fils de suture. Une accentuation momentanée des difficultés visuelles est habituellement ressentie ainsi qu'un larmoiement.

Les soins locaux sont réduits à l'instillation de gouttes, à l'application d'une pommade et au port d'une protection oculaire selon des modalités et durant une période qui vous seront précisées par votre chirurgien. L'activité professionnelle, l'utilisation de machines ou d'instruments dangereux, la conduite sont déconseillées pendant une période limitée qui sera définie par votre chirurgien.

La normalisation de la pression par la chirurgie filtrante constitue un moyen efficace de ralentir, voire de supprimer le processus d'atrophie du nerf optique. L'évolution du glaucome peut cependant se poursuivre si d'autres facteurs en particulier circulatoires interviennent.

Les complications de la chirurgie filtrante du glaucome

Les complications sévères de cette chirurgie sont exceptionnelles et il n'est pas possible de les chiffrer. Elles peuvent nécessiter une réintervention.. Il s'agit :
des infections, du traumatisme de l'œil par le patient, d'une hyperpression qui peut nécessiter une réintervention en urgence.

D'autres complications sont moins sévères, comme :

Une filtration trop importante, trop forte réduction prolongée de la pression, un larmoiement excessif, l'inflammation de l'œil, des douleurs liées à la filtration, l'apparition ou l'aggravation d'une cataracte.