



POURQUOI UN BILAN PRÉOPÉRAIRE

Ce bilan est nécessaire pour dépister une contre-indication éventuelle (4 % des cas), définir et quantifier le trouble afin de proposer un traitement adapté, puis informer le patient sur le déroulement de l'intervention et ses potentiels effets secondaires et complications. Les examens consistent à mesurer l'acuité visuelle (performance de l'œil), la réfraction (quantification du trouble visuel), la forme de la cornée et son épaisseur, apprécier sa symétrie, enfin contrôler la tension oculaire, sans oublier le fond de l'œil.

la cornée en la remodelant – on l'aplatit pour traiter la myopie et on la cambre pour venir à bout de l'hypermétropie. Néanmoins, en cas de fortes amétropies (au-delà de -8 à -10 dioptries pour la myopie et de +4 dioptries pour l'hypermétropie), le laser ne réussit pas à remodeler la cornée de façon stable et efficace. D'où le recours aux implants que l'on pose dans l'œil en remplacement du cristallin (implant pseudophake) ou sans retirer le cristallin (implant phake), selon le trouble visuel à corriger.

Il existe différentes techniques laser

VRAI Bien que toutes soient destinées à modifier la courbure de la cornée, leur mode opératoire varie. Le Lasik est la technique de référence quand la géométrie et l'épaisseur de la cornée le permettent. Elle consiste à découper une lamelle appelée « capot ». Une fois ce capot soulevé, le laser remodele la cornée et corrige ainsi la vision, puis le chirurgien le remet en place. La PKR, pour sa part, est indiquée lorsque les cornées sont fines ou asymétriques. Elle consiste à « peler » l'épithélium cornéen (peau de l'œil) avant de laisser le laser agir directement sur la surface de l'œil. L'intervention se termine par la pose d'une lentille-pansement que le patient conserve trois ou quatre jours, le temps que l'épithélium se reconstitue naturellement.

Ce n'est pas remboursé par la Sécurité sociale

VRAI La chirurgie au laser est pour l'instant considérée comme une chirurgie de confort et n'est donc pas remboursée, contrairement à l'opération de la cataracte ou d'autres interventions spécifiques liées à des pathologies. En revanche, de nombreuses mutuelles (Axa, Pro BTP, MGEN...) prennent en charge une partie des frais (de 400 à 500 € par œil, pour une intervention qui coûte de 1 000 à 1 500 € par œil).

Après un Lasik ou une PKR, on ne peut plus dépister un éventuel glaucome

FAUX Le glaucome se caractérise par une atteinte du nerf optique en raison d'une trop forte tension dans l'œil, or une intervention au laser abaisse artificiellement celle-ci – ce qui n'est pas le cas avec les implants. Mais en notant la tension de l'œil avant de se faire opérer et en

J'OSE OU PAS? la chirurgie des yeux

Refus des lunettes, intolérance aux lentilles... chaque année, plus de 150 000 Français se font opérer. **Ce qu'il faut savoir avant de se lancer, avec le Dr Jean-Marc Ancel*.**

Seule la myopie peut être corrigée chirurgicalement

FAUX Qu'il s'agisse de myopie (environ 30 % de la population), d'hypermétropie (15 %), d'astigmatisme (15 %) ou encore de presbytie (30 % avant 50 ans, puis 100 %**), depuis une dizaine d'années, tous ces défauts visuels peuvent être opérés. Le choix de la méthode dépend de l'âge du patient, de la nature et de l'importance du trouble de la vision, ainsi que des caractéristiques anatomiques de l'œil (cornée fine ou asymétrique, cristallin transparent ou opacifié...).

Il y a quelques contre-indications

VRAI La chirurgie réfractive ne permet pas de traiter certaines pathologies comme l'amblyopie, diminution de l'acuité visuelle source de strabisme, et reste contre-indiquée en cas d'uvéite, de glaucome évolué ou de dégénérescence maculaire liée à l'âge... Bref, elle ne s'adresse qu'à des patients ayant une bonne vue avec une correction.

Toutes les interventions se font au laser

FAUX C'est le cas pour 90 % des opérations visant à modifier la puissance optique de

appliquant un facteur correctif lors des mesures suivantes, aucun risque de ne pas dépister à temps un glaucome !

A 45 ans, il est trop tard pour se faire opérer de la myopie

FAUX On peut toujours se faire opérer. Seulement, vers 45 ans, les problèmes de presbytie apparaissent aussi. L'intervention devra donc tenir compte de cette nouvelle vision de loin et en conservant une légère myopie (environ 1,5 dioptrie) sur l'autre pour permettre la vision de près. Rappelons qu'un œil myope voit flou de loin, mais net de près. On appelle cela la monovision.

Grâce à l'opération, on retrouve ses yeux de 20 ans

VRAI ET FAUX Tout dépend de l'âge. Pour faire simple, si vous avez moins de 45 ans, vous retrouverez vos yeux de 20 ans. Au-delà, l'accommodation du cristallin se fait moins bien. Résultat, même si vous êtes opéré de la presbytie et/ou d'un autre trouble associé (myopie, astigmatisme...),

la mise au point et la précision seront moins bonnes. Malgré tout, le résultat sera très satisfaisant puisque vous n'aurez plus à porter de lunettes, excepté si vous devez conduire longtemps la nuit ou lire plusieurs heures d'affilée avec un mauvais éclairage.

Quelle que soit l'intervention, elle est indolore

VRAI Laser ou implant, l'opération, pratiquée en ambulatoire et sous anesthésie locale (gouttes dans les yeux), est totalement indolore. En revanche, les suites opératoires peuvent varier selon l'acte pratiqué. Ainsi, après la pose d'implants, on ne souffre pas et la récupération est quasi totale dès le lendemain. Après une opération au laser (Lasik), une gêne (picotements, brûlures, larmoiements...) peut se faire sentir pendant quatre ou cinq heures et la récupération visuelle intervient en moins de vingt-quatre heures. Enfin, après une intervention avec un laser de surface (PKR), gêne et douleur peuvent durer trois ou quatre jours et il faut attendre environ une semaine pour retrouver une vision nette.

Quand on se fait opérer, c'est pour la vie

FAUX Une opération sur un sujet jeune (20-22 ans, par exemple), pour corriger une myopie ou tout autre trouble stabilisé, ne nécessite aucune retouche jusqu'à la quarantaine. Mais la vue évolue tout au long de la vie et des réajustements tous les cinq à sept ans deviennent nécessaires entre 45 et 60 ans, pour corriger les modifications liées à la presbytie. Après 60 ans, les interventions prévoient en général la pose d'un implant en remplacement du cristallin vieillissant. Néanmoins, il arrive que l'enveloppe du cristallin, qui sert à maintenir l'implant en place, perde de sa transparence, évoquant une cataracte. La solution consiste à effectuer, sans hospitalisation et avec une simple anesthésie par gouttes, une perforation laser de cette capsule.

Par Caroline Dor

* Chirurgien ophtalmologiste, auteur de Ces chirurgies de la vue qui changent la vie, Les Editions des Rosiers.

** Estimations établies par le Syndicat national des ophtalmologistes de France.

Arkopharma

Maux de gorge enrouements passagers

Médicament de phytothérapie traditionnellement utilisé pour le soulagement temporaire des maux de gorge et/ou enrouements passagers. **ACTIVOX SANS SUCRE ARÔME MIEL CITRON**, pastille édulcorée au sorbitol, un médicament à base de plantes. Voie orale. Ne pas utiliser avant 6 ans.

En cas de persistance des symptômes, consultez votre médecin. Lire attentivement la notice. Demandez conseil à votre pharmacien.

ACTIVOX

UNE SOLUTION EFFICACE À BASE DE PLANTES

Retrouvez toutes les autres références de la gamme Activox en vente en pharmacie.

Pour plus d'informations :

www.arkopharma.fr La santé naturellement

Avec
ACTIVOX
réconciliez-vous
avec l'hiver !



Erysimum et Matricaire
Existe aussi en goût menthe / eucalyptus.

N° réf. 13/05/63945/59/GP/001431/07/2015 © 2009 - Crédit photo : © Gettyimages/SelectStock / iStock © malarpasso