

Service d'ophtalmologie

## Intervention/traitement proposé : iridotomie ou iridoplastie au laser

### Objectif

---

Vous souffrez d'une anomalie ou d'une atteinte de l'iris et/ou de l'angle irido-cornéen responsable de troubles visuels ou d'un glaucome. Votre ophtalmologiste vous propose un traitement par laser qui constitue le moyen le plus approprié d'y remédier.

### Nature

---

**L'iris** est le diaphragme coloré directement visible dans l'œil, au centre de ce dernier se situe un trou appelé **pupille**.

La circulation intraoculaire de l'**humeur aqueuse** (liquide qui donne à l'œil sa pression), s'effectue par cet orifice, puis dans l'angle irido-cornéen (espace entre l'iris et la cornée). Le blocage de la circulation de l'humeur aqueuse par la position anormale de l'iris, peut conduire à une augmentation de la pression intra-oculaire avec un risque de cécité.

Seul votre ophtalmologiste est qualifié pour évaluer le risque de blocage et sa nocivité sur la vision.

En présence des anomalies iriennes avec risque de blocage, les collyres sont parfois insuffisants pour éviter ce risque. La chirurgie quant à elle, nécessite une ouverture du globe oculaire avec des risques infectieux. Les lasers utilisés agissent comme un bistouri pour créer un orifice, ou font une brûlure pour créer une cicatrice rétractile.

L'intervention se fait en consultation et ne nécessite pas d'hospitalisation.

A votre arrivée, l'œil à traiter est promptement identifié et l'infirmière instille un collyre qui va contracter la pupille et un autre pour abaisser la pression intra oculaire. Un collyre anesthésiant est également utilisé afin d'améliorer votre confort lorsque la lentille de contact est apposée sur votre œil.

Deux traitements de l'iris par laser sont possibles.

- **L'iridotomie** est la création d'une ouverture dans l'iris. En général, on essaye de la pratiquer le plus en périphérie possible et sous la paupière supérieure. Elle est destinée à éviter la survenue d'une fermeture complète de l'angle irido-cornéen pouvant être responsable d'un glaucome aigu. Elle permet le passage de l'humeur aqueuse d'arrière en avant de l'iris.
- **L'iridoplastie**, en modifiant la forme de l'iris, permet de rétracter légèrement la base de l'iris, de façon à faciliter le passage de l'humeur aqueuse vers l'angle irido-cornéen.

### Fréquence

---

En règle générale, un seul traitement par œil est nécessaire mais ce n'est pas toujours le cas. L'évaluation de l'efficacité du traitement ne peut être pleinement évaluée qu'à distance dudit traitement.

### Effets secondaires

---

De par la constriction pupillaire, une vision trouble et des maux de tête peuvent persister durant plusieurs heures après la procédure. De plus des fragments d'iris peuvent flotter après le traitement dans l'humeur aqueuse et être responsable de troubles visuels. Raison pour laquelle, il est fortement déconseillé de conduire durant cette période.

Un malaise peut survenir pendant le traitement ou immédiatement après comme pour tout examen avec verre de contact.

## Risques pertinents

---

Bien qu'elle soit parfaitement standardisée et habituellement suivie de bons résultats, la chirurgie de l'iris au laser n'échappe pas à la règle générale selon laquelle il n'existe pas de chirurgie sans risque. Il n'est donc pas possible à votre ophtalmologiste de garantir formellement le succès de l'intervention.

Cependant les complications sévères du laser de l'iris sont exceptionnelles.

## Soins de suivi

---

A quoi m'attendre après une iridotomie ou une iridoplastie au laser ?

Les soins sont réduits à l'instillation de gouttes et à la prise éventuelle de comprimés pendant une période qui sera précisée par votre ophtalmologiste. Dans la très grande majorité des cas, l'œil opéré est indolore.

Un certain degré d'irritation ou d'inflammation oculaire, ainsi qu'une accentuation momentanée des difficultés visuelles peut être observé, il est vivement déconseillé de reprendre le volant après les traitements.

Une élévation transitoire de la pression intraoculaire est possible, pouvant nécessiter l'adjonction momentanée d'un traitement par gouttes.

Après l'iridotomie laser, il est possible d'apercevoir un trait lumineux dans certaines circonstances : il correspond au passage de la lumière dans le trou de l'iris. Cette perception est le plus souvent temporaire et généralement bien tolérée.

L'efficacité du traitement laser se juge au bout de quelques jours ou semaines. Dans la plupart des cas, le risque de blocage et d'élévation brutale de la pression oculaire est levé mais, dans quelques cas, il peut être nécessaire d'agrandir ou de compléter une iridotomie ou de compléter une iridoplastie qui se relâche.

La poursuite associée d'un traitement médical est parfois nécessaire.

Dans de très rares cas, si le laser n'est pas disponible ou en cas d'effet insuffisant du laser, il est nécessaire de recourir à la chirurgie (iridectomie, voire chirurgie filtrante).

**Le traitement ne peut en aucun cas prétendre à améliorer la vision.**

## Alternatives

---

Il n'existe pas d'alternative moins invasive aussi fiable que le traitement par laser de l'iris. Certains collyres qui « resserrent » la pupille peuvent parfois être utilisés comme traitement en l'attente d'un traitement par laser ou chirurgical.

## Répercussions financières

---

Contactez le Service Financier Patients

[sfp@ghdc.be](mailto:sfp@ghdc.be)

060/11.07.00 (entre 08h30 et 14h00)

Site Les Viviers, Rue du Campus des Viviers, 1 à 6060 Gilly

Des permanences sont organisées les lundis et mardis de 8h30 à 12h et les mercredis et jeudis de 12h30 à 16h. Durant les mois de juillet et août, une permanence est organisée les lundis et mardis de 08h30 à 12h et le jeudi de 12h30 à 16h.

## Conséquences en cas de refus ou de retrait de consentement

---

L'intervention ne pourra être réalisée.

## Consentement

Je, soussigné, ..... reconnais que la nature de l'intervention, ainsi que les 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 disposé d'un délai de réflexion suffisant.

Je comprends que l'explication reçue ne peut être exhaustive et que d'autres conséquences peuvent arriver.

Je reconnais ne pas avoir reçu de certitude totale quant au résultat mais bien aux moyens qui seront mis à ma disposition.

J'autorise dès lors, par la présente, mon ophtalmologue, le Docteur ....., ses associés et assistants à pratiquer sur moi le traitement par laser de l'iridotomie ou de l'iridoplastie.

Je suis conscient qu'un patient ne peut conduire sa voiture tant que la vision n'a pas récupéré un niveau satisfaisant par rapport à la réglementation en vigueur.

Quant à l'aspect des frais, j'ai été informé que j'ai la possibilité d'obtenir des informations auprès du service facturation du GHdC. Votre ophtalmologue peut également vous expliquer la réglementation concernant les conditions de remboursement des honoraires et des produits pharmaceutiques utilisés.

Signature du patient

Signature du représentant légal

Date : .....

Date : .....

Rédaction	Validation	Vérification	Approbation
Dr David Francart, Ophtalmologue  Didier Bleeckx, Réfèrent qualité et accréditation	Luana Di Stefano, Documentaliste	Dr Luc Dewolf, Chef de service d'ophtalmologie	Dr Manfredi Ventura, Directeur médical

OPHTAL-CE-006 – V01 – Approuvé le 18/12/2023

Date de la prochaine révision : 18/12/2026

