

Service d'ophtalmologie

Intervention/traitement proposé : capsulotomie au laser YAG

Objectif

Traitement de la cataracte secondaire.

Nature

- Qu'est-ce qu'une cataracte secondaire ?

Elle ne correspond aucunement à une « récidence » de la cataracte mais à une perte de transparence de la capsule naturelle du cristallin située en arrière de l'implant (ou cristallin artificiel). L'opacification capsulaire se produit dans plus de 30% des cas au cours des années qui suivent l'intervention de la cataracte. Votre chirurgien a volontairement laissé en place la capsule de votre cristallin qui sert de support à l'implant cristallinien qui remplace le cristallin naturel. Le cas particulier du capsulophimosis antérieur ; dans ce cas, beaucoup plus rare, c'est le bord antérieur du sac capsulaire qui se fibrose et se resserre autour de l'implant. Il peut être responsable de l'apparition d'un trouble visuel par déplacement de l'implant cristallinien.

- Quels sont les éléments importants pour comprendre ?

La **capsule** est le sac naturel dans lequel était logé le **cristallin** avant son extraction lors de la chirurgie de la cataracte.

Le **cristallin** est une lentille (c'est l'objectif de l'appareil photo) présente à l'intérieur de l'œil qui concentre la lumière sur votre **rétilne** (Equivalent à la pellicule des anciens appareils photos).

- En quoi consiste la procédure ?

A votre arrivée, l'œil à traiter est promptement identifié et l'infirmière instille un collyre qui va dilater la pupille. Un collyre anesthésiant est également utilisé afin d'améliorer votre confort lorsque la lentille de contact est apposée sur votre œil. Le traitement par laser de la cataracte secondaire est **indolore**. L'intervention se fait en consultation et ne nécessite pas d'hospitalisation. Le laser est la technique de choix et se pratique sans incision : c'est la « capsulotomie au laser Nd-YAG » qui permet de dégager les opacités de l'axe visuel en ouvrant la membrane opacifiée en son centre par des impacts laser de puissance contrôlée.

Le patient est assis devant l'appareil et doit éviter de bouger en gardant sa tête appuyée contre le support prévu à cet effet. Pour le cas particulier du capsulophimosis antérieur, des impacts de laser sont appliqués sur le bord antérieur de la capsule afin de libérer les tensions induites par la fibrose.

Fréquence

En règle générale, un seul traitement par œil est nécessaire.

Effets secondaires

Les complications de la capsulotomie sont rares.

Une **inflammation oculaire** modérée peut survenir, rarement importante ou prolongée. Une élévation durable de la **pression intraoculaire** est exceptionnelle. Elle conduit à envisager un traitement adéquat.

Des complications rétinienues, d'apparition souvent différée, sont plus fréquentes en cas de fragilité rétinienne (par exemple : forte myopie, chirurgies rétinienues) et susceptibles d'entraîner une baisse de vision, imposent une consultation rapide chez votre ophtalmologiste :

- Un **œdème rétinien central** (moins de 1% des cas) ou l'aggravation d'une maladie maculaire préexistante, annoncés par un brouillard visuel ou une déformation d'image.
- Un **décollement postérieur du vitré et/ou un décollement de rétine**, annoncés dans un délai variable par de nouveaux corps flottants, un voile ou la sensation d'éclairs lumineux.
Une altération de la partie optique de l'implant touché par quelques impacts du laser est sans conséquence visuelle dans l'immense majorité des cas.

Le **déplacement de l'implant cristallinien** mis en place lors de l'intervention de la cataracte est exceptionnel et se signale par une baisse de la vision. Il peut nécessiter une ré-intervention chirurgicale.

La **récidive** de l'opacification de la capsule est rare : elle nécessite une nouvelle séance de laser ou une ré-intervention.

Risques pertinents

De par la dilatation pupillaire, une vision trouble et un éblouissement peuvent persister durant plusieurs heures après la procédure. Raison pour laquelle, **il est fortement déconseillé de conduire durant cette période.**

Soins de suivi

La récupération visuelle est rapide, souvent perceptible dès le lendemain. La perception de mouches volantes et une sensibilité accrue à la lumière peuvent être observées pendant une durée variable. Un certain degré d'irritation ou d'inflammation oculaire ainsi qu'une élévation transitoire de la pression intra-oculaire sont fréquents et pourront être prévenus par le traitement en gouttes prescrit pour une durée variable ; les soins sont réduits à l'instillation de ces collyres et à la prise éventuelle de comprimés, consignes qui seront précisées sur l'ordonnance de votre ophtalmologue.

Alternatives

Il n'existe pas d'alternative au traitement par laser de la cataracte secondaire. Aucun collyre ne peut guérir l'opacification de la capsule postérieure.

Répercussions financières

Contactez le Service Financier Patients

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

Le traitement ne pourra pas être administré.

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 la cataracte secondaire (ou capsulotomie), voir du capsulophymosis antérieur.

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	Luana Di Stefano, documentaliste	Dr Luc Dewolf, chef du service d'ophtalmologie	Dr Manfredi Ventura, directeur médical
Didier Bleeckx, référent qualité			

OPHTAL-CE-007 – V01 – Approuvé le 18/12/2023
Date de la prochaine révision : 18/12/2026

