

Brochure d'information

# Chirurgie vitréo-rétinienne





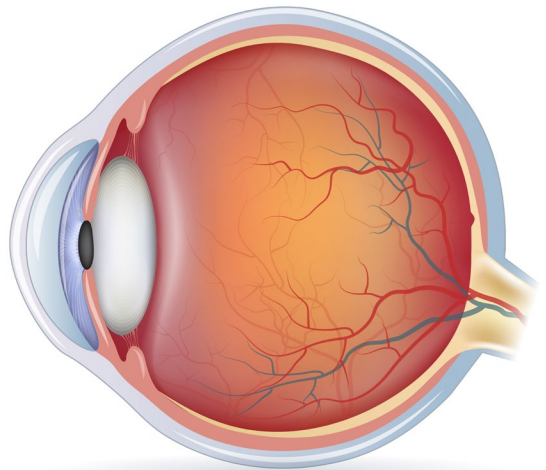
EMP FANG

# Pourquoi une opération de la rétine ?

Les opérations de la rétine comprennent des interventions dans le segment postérieur de l'œil au niveau de la rétine et du corps vitré. L'indication opératoire peut être posée de manière électorale ou en urgence. Les objectifs de ce type d'opération comprennent la stabilisation ou l'amélioration de l'acuité visuelle, la réduction des métamorphopsies (déformation des images perçues) ou la prévention d'une perte de la vision.

## Motifs d'opération de la rétine

- Membrane épirétinienne
- Trou maculaire
- Corps flottants prononcés
- Hématovitré (saignement à l'intérieur de l'œil, par ex. en cas de déchirure de la rétine, de rétinopathie diabétique ou d'occlusion vasculaire)
- Décollement de rétine
- Traumatisme de l'œil avec ou sans corps étranger intraoculaire
- Rétinopathie diabétique
- Luxation/dislocation du cristallin ou d'une lentille intraoculaire



# Déroulement de l'opération

Nous vous prions de vous présenter à **jeun** le jour de l'opération (ne rien boire ni manger 6 heures avant l'opération).

## Anesthésie

En général, les opérations de la rétine sont effectuées sous anesthésie locale (anesthésie subténonienne) ou générale. Vous en discuterez au préalable personnellement avec votre chirurgien-ne. Notre équipe d'anesthésistes vous accompagnera avant, pendant et après l'opération.

## Opération

Souvent, les opérations de la rétine impliquent l'aspiration du corps vitré (vitrectomie). L'opération se fait sous un microscope, à l'aide de micro-instruments, par des incisions de quelques millimètres dans la paroi oculaire. Les déchirures de la rétine sont traitées soit au laser, soit par une gelure (cryocoagulation). Après l'opération, l'œil est rempli d'eau, de gaz ou de silicone. Les voies d'accès chirurgicales peuvent être fermées avec des fils fins auto-résorbables. Dans certains cas de décollement de la rétine, un cerclage ou plombage est mis en place afin de rapprocher la paroi oculaire à la rétine. Cette intervention peut être réalisée de manière isolée ou en combinaison avec une vitrectomie.

## Hospitalisation

En raison de la complexité de l'intervention et afin de surveiller les potentielles complications (notamment les changements de pression intraoculaire), les opérations de la rétine sont habituellement suivies d'une hospitalisation (2 nuits). Dans la mesure du possible, vous entrez à l'hôpital le jour de l'opération.

## Risques

Toute opération comporte des risques potentiels. Une évaluation approfondie des bénéfices et risques de toute intervention chirurgicale est effectuée avec vous par votre équipe médicale avant une opération. La décision de procéder ou non à une opération vous appartient dans tous les cas. Vous pouvez désister d'une opération à tout moment.

- Douleurs, sensation de corps étranger, larmoiement
- Pronostic visuel incertain
- Saignement intraoculaire (saignement secondaire, saignement choroïdien)
- Inflammation/infection
- Interventions supplémentaires
- Variations de la pression intraoculaire
- Œdème temporaire de la rétine ou de la cornée
- Lésion d'autres structures de l'œil
- Développement d'une cataracte, ou dislocation/relâchement du cristallin ou de l'implant
- Risques liés à l'anesthésie
- Modification temporaire ou permanente de la vision et risque de cécité (rare)

**Il est important de poser toute question encore ouverte avant l'intervention. Veuillez vous adresser à votre équipe soignante.**

# Recommandations postopératoires

## Gouttes et pommades pour les yeux, médicaments

- Vous recevrez une ordonnance postopératoire pour des gouttes et/ou une pommade ophtalmique (généralement des gouttes antibiotiques et anti-inflammatoires).
- Veillez à appliquer régulièrement ce traitement.
- Si nécessaire, p.ex. en cas de sensation de corps étranger, vous pouvez appliquer des gouttes hydratantes (larmes artificielles) en plus du traitement prescrit à condition de garder un écart d'au moins 10 minutes entre différentes gouttes.
- Veuillez prendre vos ordonnances/médicaments avec vous lors des contrôles de suivi ophtalmologique afin de pouvoir adapter le traitement si nécessaire.



## Protection des yeux

- Pendant la journée, vous n'avez pas besoin de porter de protection spéciale pour les yeux. Vous pouvez porter vos propres lunettes.
- Durant la première semaine postopératoire, portez une coque protectrice sur l'œil opéré pendant la nuit.

## Positionnement de la tête

- La/le chirurgien·ne vous indiquera si un certain positionnement de la tête doit être respecté avant et/ou après une opération de la rétine.

## Contrôles postopératoires

- Les rendez-vous pour les contrôles postopératoires vous seront remis juste avant votre départ de la clinique.
- En règle générale, un contrôle ophtalmologique est effectué 1 semaine après une opération de la rétine (chez votre ophtalmologue ou au sein de notre clinique) ainsi qu'après 4 à 6 semaines au sein de notre clinique.
- En cas de péjoration des symptômes (baisse de la vision, apparition d'une ombre, douleurs), il est recommandé de faire un contrôle rapidement (dans les 24 heures).



### **Autorisé après l'opération**

- Nettoyer l'œil fermé avec de l'eau du robinet sans pression
- Prendre une douche et se laver les cheveux à condition d'utiliser une coque protectrice lors des premiers jours
- Lire, regarder la télévision, faire des travaux ménagers simples
- Soulever des objets légers (à la seule force musculaire des bras)
- Se promener



### **À éviter après l'opération**

- Frotter ou appuyer sur l'œil
- Travailler dans un environnement très poussiéreux ou qui n'est pas propre (étable, menuiserie, jardin, etc.)
- Sport intense (jogging, vélo, etc.)
- Natation / piscine / bains publics
- Conduite automobile avant que l'ophtalmologue ne vous l'autorise

### **Œil rempli avec du gaz**

- Le gaz qui remplit votre œil y reste normalement pendant 10 à 14 jours (dans certains cas, jusqu'à 3 semaines) et est ensuite progressivement remplacé par un liquide produit par l'organisme.
- Pendant cette période, vous ne devez pas prendre l'avion ni monter en altitude (à plus de 1000 m d'altitude ; dénivelé > 400 m) car la bulle de gaz va se dilater en altitude et entraîner une augmentation dangereuse de la pression intraoculaire.
- Si vous habitez en altitude (à plus de 1000 m d'altitude), veuillez discuter de votre retour à domicile avec l'équipe médicale.
- Pour votre sécurité, portez le bracelet rouge jusqu'à ce que l'ophtalmologue vous autorise à l'enlever.
- Pendant cette période, il est normal que vous voyiez des reflets, qui peuvent changer jour après jour. Avec le temps, la bulle de gaz dans votre œil deviendra visible en bas du champ de vision sous la forme d'une bulle sombre. Ces apparitions disparaissent lorsque le gaz se dissipe.

### **Œil rempli avec du silicone**

- Le silicone reste généralement dans l'œil pendant 4 à 12 mois et ce, jusqu'à ce qu'on le retire lors d'une autre opération.
- Il est possible de prendre l'avion avec du silicone dans l'œil.
- Comme le silicone a un indice de réfraction différent de celui du liquide qui se trouve normalement dans l'œil, il se peut que vous voyiez temporairement moins bien.



# Symptômes habituels et signes d'alerte



## Symptômes habituels

- Vision floue/trouble durant les premiers jours après l'opération
- Désagréments légers tels que démangeaisons, sensation de brûlure, larmoiement, sensation de corps étranger, yeux rouges



## Signes d'alerte

- Augmentation de: douleur, rougeur, larmoiement
- Fortes démangeaisons, paupières nettement plus rouges/gonflées
- Baisse de la vision
- Apparition de nouvelles ombres

En présence de ces symptômes, nous recommandons une consultation dans les 24 heures chez votre ophtalmologue ou aux urgences de notre policlinique ophtalmologique (en journée du lundi au vendredi) ou aux urgences de l'Insel-spital (en semaine à partir de 17 heures, les weekends et les jours fériés).

# Contact clinique d'ophtalmologie

A l'Inselspital, un ophtalmologue est joignable tous les jours 24 heures sur 24.

**Policlinique ophtalmologique (lundi – vendredi, 8h-17h)**

+ 41 31 632 25 01

**Urgences de l'Inselspital (24/24h)**

+ 41 31 632 24 02

**Centrale téléphonique de l'Inselspital (24/24h)**

+ 41 31 632 21 11 (demandez à joindre l'ophtalmologue de garde)

## Notes personnelles

---

---

---

---

---

---

---

---



Inselspital  
Clinique universitaire d'ophtalmologie  
Freiburgstrasse 10  
CH-3010 Berne  
Téléphone + 41 31 632 25 01  
[www.insel.ch](http://www.insel.ch)  
[www.augenheilkunde.insel.ch](http://www.augenheilkunde.insel.ch)