

## FICHE D'information n°9

### Techniques de chirurgie réfractive

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous présentez une anomalie de la réfraction. Ce document est destiné à vous fournir les principaux éléments nécessaires pour comprendre les effets des différentes techniques opératoires.

---

### Les anomalies de la réfraction

Dans un oeil le trajet des rayons lumineux est modifié par la cornée et le cristallin pour leur permettre de converger sur la rétine. L'oeil myope étant trop long, les rayons lumineux convergent en avant de la rétine. L'oeil hypermétrope est trop court et les rayons lumineux convergent en arrière de la rétine. L'oeil astigmatique présente des anomalies de courbures cornéennes. Les différents moyens de correction (lunettes, lentilles de contact et techniques de chirurgie réfractive) ont pour but de modifier le trajet des rayons lumineux.

Plusieurs techniques chirurgicales peuvent être proposées. La méthode plus adaptée à votre cas particulier sera choisie avec votre chirurgien, ainsi que le mode d'anesthésie.

### La chirurgie au laser Excimer

La chirurgie au laser Excimer a pour principe de modifier la forme de la cornée en réalisant une ablation localisée de tissu cornéen. Elle est destinée à corriger myopie, hypermétropie et astigmatisme. Cette propriété est utilisée de façon :

#### 1. - Le laser Excimer de surface (Photokératectomie Réfractive)

L'opération se pratique sous anesthésie locale. Après un pelage de la couche superficielle, les impacts de laser sont appliqués sur la surface de la cornée. Sa durée est courte (quelques minutes)

Son principal avantage est la sécurité.

Les inconvénients résident dans les phénomènes douloureux qui peuvent exister pendant quelques jours. Dans certains cas il peut survenir un voile cicatriciel susceptible de retarder la récupération visuelle. Ce voile est le plus souvent minime, mais dans de rares cas il peut être assez dense pour gêner la vision pendant plusieurs mois.

En cas de correction insuffisante, une nouvelle intervention est possible dans un délai minimum d'un an.

## 2. - Le laser intrastromal (Lasik)

Dans cette méthode, le laser est appliqué dans l'épaisseur de la cornée après découpe chirurgicale d'un volet de tissu cornéen remis en place en fin d'intervention. Cette technique réalisée sous anesthésie locale est peu douloureuse. La récupération visuelle est rapide ;

En cas de correction imparfaite, il est généralement possible de compléter le traitement.

Le principal inconvénient réside dans la découpe du volet cornéen qui peut induire des complications spécifiques (altération de forme et de transparence de la cornée).

## 3. - Particularités des techniques utilisant le laser excimer :

Après toute chirurgie au laser Excimer, le port de verres filtrant les ultraviolets est nécessaires pendant plusieurs mois en cas d'exposition solaire.

Le laser excimer est utilisé depuis quelques années. Ses effets à très long terme ne sont pas encore connus.

Les risques communs à toutes les techniques de chirurgie réfractive :

Le résultat recherché ne peut jamais être garanti, car il dépend des phénomènes de cicatrisation avec des variations individuelles. Une correction complémentaire par lunettes, , lentilles de contact ou par réintervention est parfois nécessaire.

Les réglementations concernant les aptitudes visuelles des professions sont continuellement modifiées. Il est donc indispensable que vous vérifiez vous-même auprès des administrations concernées si une intervention de chirurgie réfractive est acceptée (armée, police, gendarmerie, marine, pompiers, SNCF, transport aérien ou routier, etc...).

Les opérations de chirurgie réfractive n'échappent pas à la règle générale selon laquelle il n'y a pas de chirurgie sans risque. Même si celui-ci est très faible, des complications allant des plus anodines aux plus graves sont possibles.

Parmi les conséquences possibles de ces complications, on peut citer la perception de halos, une tendance à l'éblouissement, une réduction de l'acuité visuelle même avec correction, une gêne à la vision nocturne, une vision dédoublée, une déformation des images, un abaissement de la paupière supérieure. Ces complications transitoires ou définitives peuvent parfois nécessiter un traitement médical ou chirurgical.

Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toute question complémentaire que vous souhaiterez lui poser.

Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient. Aussi vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.

Je soussigné.....reconnais que la nature de l'examen ou de l'intervention, ainsi que ses 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 et donne mon accord pour la réalisation de l'acte qui m'a été proposé.

Date et signature :