

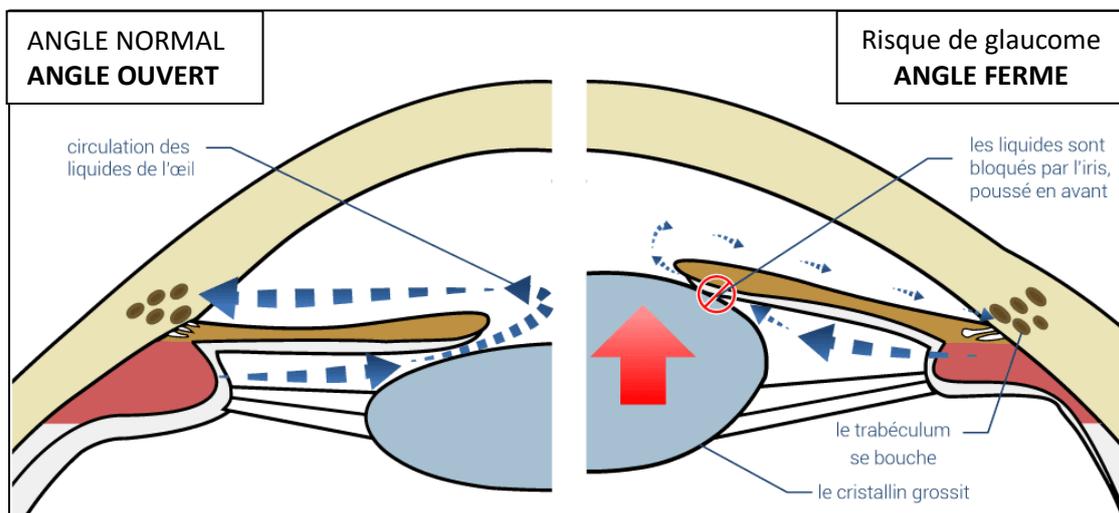
Fiche d'information

Vous allez bénéficier d'une iridotomie périphérique au laser

Vous souffrez d'une anomalie ou d'une atteinte de l'angle irido-cornéen (espace entre l'iris et la cornée). En effet, votre iris est poussé vers l'avant par un gros cristallin et les liquides internes de l'œil (humeur aqueuse) ne peuvent plus circuler librement dans l'œil, car ils restent bloqués en arrière de l'iris.

L'iridotomie périphérique, petit trou réalisé au laser dans l'iris, permettra de rétablir un équilibre entre la partie postérieure et la partie antérieure de l'œil, mais **ne fera pas baisser la pression intra oculaire** de votre œil. Cela sert à éviter les risques de glaucome aigu (montée rapide et très importante de la pression intra oculaire secondaire au blocage des liquides dans l'œil).

Le but du traitement est donc de rétablir la circulation des liquides dans l'œil, afin de dégager, d'ouvrir, l'angle iridocornéen et ainsi permettre aux liquides d'accéder au trabéculum afin de sortir de l'œil. Cette iridotomie au laser est pratiquée de façon préventive, même en l'absence de glaucome, si un risque important de fermeture de l'angle existe, et à plus forte raison si une fermeture de l'angle est constatée.



L'iridotomie est réalisée au laser Yag

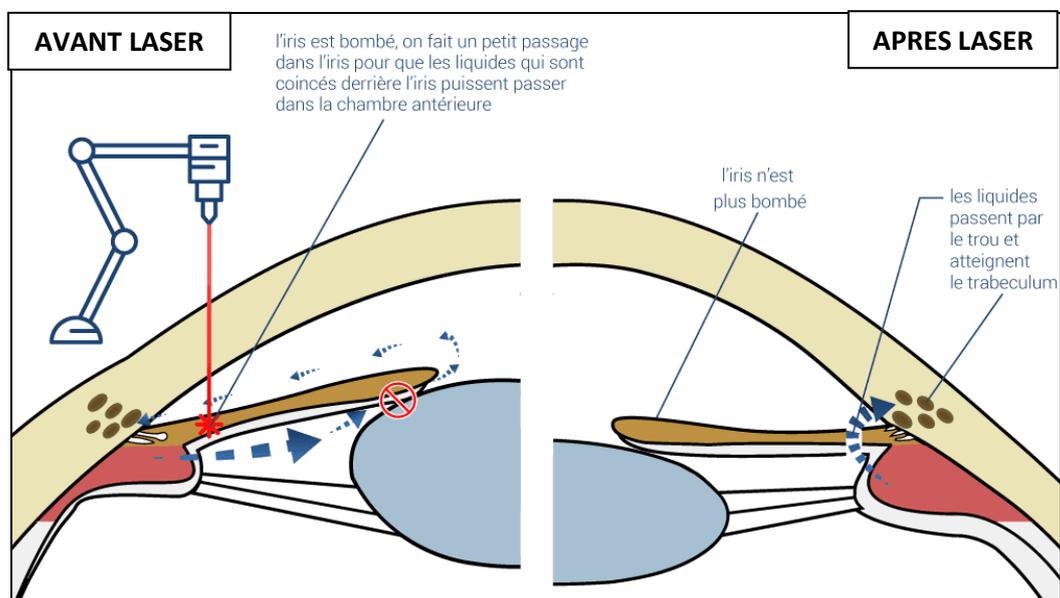
Le laser est un faisceau de lumière très puissant qui peut découper ou brûler le tissu vivant sur lequel il est directement appliqué. L'œil est un organe qui convient bien au laser, car il est composé de structures transparentes qui laissent facilement passer la lumière. Une opération au laser ne nécessite pas d'ouvrir le globe oculaire, ce qui évite la survenue d'une infection ou d'une hémorragie oculaire importante.

Après avoir appliqué quelques gouttes de collyres anesthésiants sur l'œil du patient, le médecin réalise plusieurs impacts de laser sur l'iris (intervention appelée « iridotomie »), en utilisant une sorte de microscope (appelé « lampe à fente ») relié à un générateur de faisceau laser.

Le spécialiste demande au patient, assis devant la machine, de ne pas bouger l'œil durant la séance. L'immobilité est facilitée par l'utilisation d'un verre de contact posé sur l'œil. La séance de laser dure quelques minutes et ne nécessite pas d'hospitalisation. L'iridotomie au laser est généralement rapidement efficace, permettant de soigner ou d'empêcher le glaucome aigu en une seule séance.

Avant le laser, il est important de préparer l'œil (une ordonnance vous sera remise au moment de la prise de rendez-vous) avec un traitement anti-inflammatoire, un traitement hypotonisant et une goutte pour tendre l'iris afin de faciliter la réalisation du laser. Cette dernière goutte peut être un peu douloureuse et entraîner des céphalées pendant une heure.

Après le laser, vous pourrez repartir immédiatement mais sans pouvoir conduire car la vision de l'œil traité est brouillée pendant quelques heures. Il est nécessaire d'instiller un traitement anti-inflammatoire pendant quelques jours. **Mais, il est impératif de continuer votre traitement habituel contre la tension (si vous en avez) jusqu'à la consultation de contrôle.** Le lendemain, il est possible de travailler et de conduire.



Evolution postopératoire habituelle

Après une iridotomie au laser, dans la très grande majorité des cas, l'œil opéré est indolore. Il peut présenter une petite inflammation pendant quelques jours. On peut aussi observer une augmentation transitoire de la pression intraoculaire ainsi qu'une hémorragie intraoculaire minime, rapidement régressive et combattue par l'instillation de collyres appropriés. Après le laser, pendant quelques jours, la vision peut être légèrement floue et il est possible d'apercevoir un trait lumineux, dans certaines circonstances, qui correspond au passage de la lumière dans le trou de l'iris. Cette perception est le plus souvent temporaire.

Les complications du laser de l'iris

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.