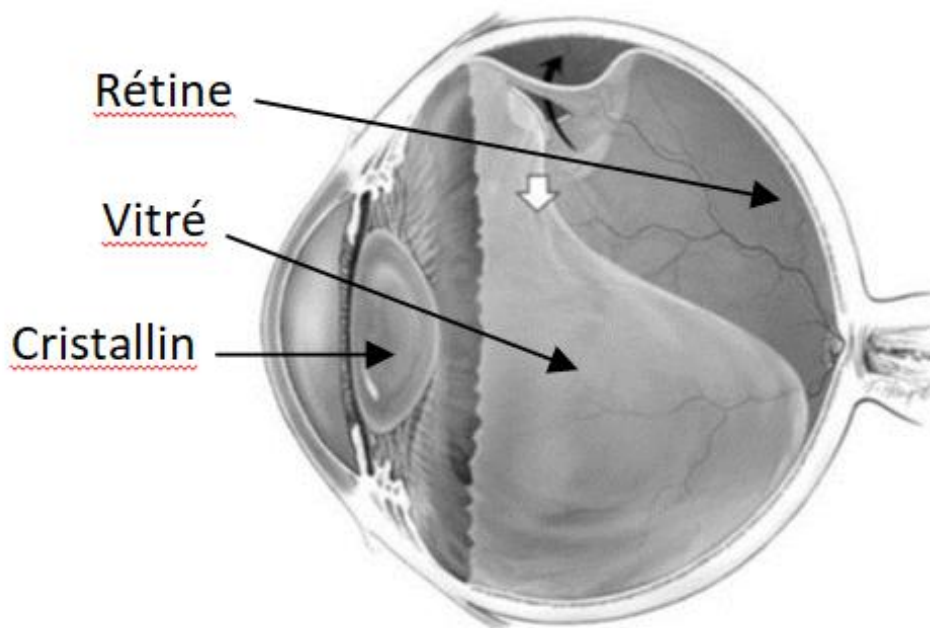




## CHIRURGIES DE LA RÉTINE

---

Vous avez une maladie ou une lésion de l'œil qui exige une chirurgie de la rétine. La rétine est une fine membrane qui tapisse la surface interne de l'œil. Elle transforme les stimuli lumineux en un signal nerveux qu'elle envoie au cerveau par l'intermédiaire du nerf optique. Le cerveau transforme ensuite ce signal en images.



# 1. MALADIES OU BLESSURES POUVANT EXIGER UNE CHIRURGIE DE LA RÉTINE

**Membrane épirétinienne** Œil gauche \_\_\_\_ Œil droit \_\_\_\_

La membrane épirétinienne est une membrane fine ou une couche de tissu cicatriciel qui se forme sur la rétine; elle se contracte, ce qui fait rider la rétine dessous.

**Trou maculaire** Œil gauche \_\_\_\_ Œil droit \_\_\_\_

Un trou maculaire est une déchirure qui touche le centre de la rétine, zone appelée la macula.

**Décollement de la rétine** Œil gauche \_\_\_\_ Œil droit \_\_\_\_

Le décollement de la rétine est son détachement, en partie au complet, de l'arrière de l'œil.

**Hémorragie du vitré** Œil gauche \_\_\_\_ Œil droit \_\_\_\_

L'hémorragie du vitré est la présence de sang dans l'humeur vitrée. L'humeur vitrée est la substance transparente et gélatineuse faite en grande partie d'eau et qui remplit la cavité oculaire.

**Traction vitréomaculaire** Œil gauche \_\_\_\_ Œil droit \_\_\_\_

La traction vitréomaculaire est l'adhérence trop forte entre l'humeur vitrée (substance transparente et gélatineuse qui remplit la cavité oculaire) et la macula, zone centrale de la rétine.

**Autre :** \_\_\_\_\_ Œil gauche \_\_\_\_ Œil droit \_\_\_\_

---

---

## 2. LES DIFFÉRENTES CHIRURGIES DE LA RÉTINE (LA VÔTRE EST COCHÉE)

### Vitrectomie \_\_\_\_\_

La vitrectomie consiste à entrer dans l'œil avec de très fins instruments pour couper et retirer le corps vitré afin d'aider à réparer la rétine. Cette chirurgie peut être requise pour un décollement de la rétine, hémorragie du vitré, membrane épirétinienne, trou maculaire ou traction vitréomaculaire.

### Bande encerclante (*scleral buckle*) \_\_\_\_\_

Il s'agit d'une mince bande de silicone que le chirurgien place sous les muscles de l'œil pour soutenir la zone déchirée ou décollée.

### Rétinopexie pneumatique \_\_\_\_\_

La rétinopexie pneumatique est une méthode parfois utilisée pour réparer un décollement de la rétine. Une bulle de gaz spécial est injectée dans l'œil pour pousser le décollement afin que la rétine reprenne sa place. Cette technique peut aussi servir à refermer un trou maculaire.

En fonction du problème, d'autres procédures peuvent s'ajouter : laser, cryothérapie, *peeling* des membranes, cautérisation, chirurgie de la cataracte, essence ou huile. Le cas échéant, le chirurgien vous donnera tous les détails nécessaires.

## 3. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LES CHIRURGIES

L'objectif principal de la chirurgie est de stabiliser votre œil et d'éviter que le problème n'empire.

Vous pourrez ne pas être endormi pour votre chirurgie, mais vous recevrez des médicaments relaxants et apaisants par voie intraveineuse et une anesthésie locale autour de l'œil. La chirurgie de bande encerclante exige une anesthésie générale.

L'amélioration de votre vision dépendra de l'ampleur de vos lésions oculaires. Selon votre condition, vous risquez de conserver un flou, une déformation ou distorsion, des corps flottants ou encore un champ visuel incomplet. Les lunettes ne pourront sans doute pas corriger cette condition.

Après l'opération, l'acuité visuelle peut prendre du temps à revenir. Il ne faut pas vous inquiéter. La vision s'améliorera lentement durant une année complète. Les gains les plus importants se feront au cours des six premiers mois.

Il est possible que le chirurgien emplisse votre œil de gaz pour permettre la guérison. L'effet peut durer deux à trois mois. Votre vision sera alors très floue, comme si vous étiez sous l'eau. Le gaz se résorbera graduellement. Vous remarquerez une ligne ou un cercle dans le bas de votre vision qui disparaîtra peu à peu.

Si le chirurgien met du gaz dans votre œil, respectez bien les consignes postopératoires : tenir la tête placée comme on vous l'indiquera (selon une durée déterminée par votre médecin) et limiter vos activités. Le succès de l'opération en dépendra. Vous devrez attendre que le gaz soit résorbé avant de pouvoir prendre l'avion ou aller en haute altitude (environ 3 mois).

## **4. RISQUES DE LA CHIRURGIE**

Toute chirurgie de la rétine comporte des risques temporaires ou permanents, dont ceux-ci :

- infection
- inflammation
- saignements
- pression oculaire trop faible ou trop élevée
- décollement de la rétine
- cataracte (sauf si l'opération visait à l'enlever)
- changement d'aspect de la paupière, pupille, blanc des yeux
- rougeur des yeux
- éblouissement
- perte de la vision
- sécheresse des yeux

Il se peut que l'opération ne réussisse pas, qu'il faille opérer une seconde fois ou que le problème s'aggrave. Il existe un risque rare de complication entraînant une perte permanente de la vision, voire la cécité.

**Si vous ne pouvez accepter les risques possibles de la chirurgie, nous vous conseillons d'attendre. Il est important de poser toutes vos questions au chirurgien pour prendre une décision éclairée.**

## **5. INFORMATIONS SUR LA CHIRURGIE POUR UNE MEMBRANE ÉPIRÉTINIENNE**

La vision s'améliore dans environ 70 % des cas lorsque l'œil est guéri. Ce qui peut prendre quelques mois. Chez 30 % des gens, la vision restera pareille ou sera même réduite.

## **6. INFORMATIONS SUR LA CHIRURGIE POUR UN TROU MACULAIRE**

Environ 85 % des trous maculaires se ferment, ce qui améliore la vision lorsque l'œil est guéri. La guérison prend quelques mois. Une minorité de gens ne verra aucune amélioration. La vision restera pareille ou sera même réduite.

## **7. INFORMATIONS SUR LA CHIRURGIE DU DÉCOLLEMENT DE LA RÉTINE**

Il existe trois chirurgies possibles : la vitrectomie, la bande encerclante et la rétinopexie pneumatique. Le chirurgien choisira celle qui sera la mieux adaptée à votre situation.

Même si l'opération se passe bien, un nouveau décollement survient dans 15 % des cas. Une autre chirurgie est alors nécessaire.

## 8. INFORMATIONS SUR LA CHIRURGIE POUR UNE HÉMORRAGIE DU VITRÉ

Il y a des risques notables que votre œil saigne à nouveau peu après la chirurgie ou dans l'avenir. Habituellement, cela se règle tout seul et entraîne moins de problèmes que si vous n'aviez pas été opéré.

## 9. INFORMATIONS SUR LA CHIRURGIE POUR UNE TRACTION VITRÉOMACULAIRE

Environ 95 % des tractions se relâchent, ce qui améliore la vision lorsque l'œil est guéri. La guérison prend quelques mois. Une minorité de gens ne verra aucune amélioration. La vision restera pareille ou sera même réduite.

### AIDE-MÉMOIRE

Date de mon examen : \_\_\_\_\_

Si vous devez annuler votre examen, veuillez aviser le personnel au 819 564-5210.

Endroit : Hôtel-Dieu de Sherbrooke, 2<sup>e</sup> étage (Ophtalmologie)  
580, rue Bowen Sud, Sherbrooke

#### Auteur

Service d'ophtalmologie

#### Révision et mise en page

Service des communications

Direction des ressources humaines, des communications et  
des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services  
sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de  
Sherbrooke, 2020

[santeestrie.qc.ca](http://santeestrie.qc.ca)

Mois année – 4-6-10696