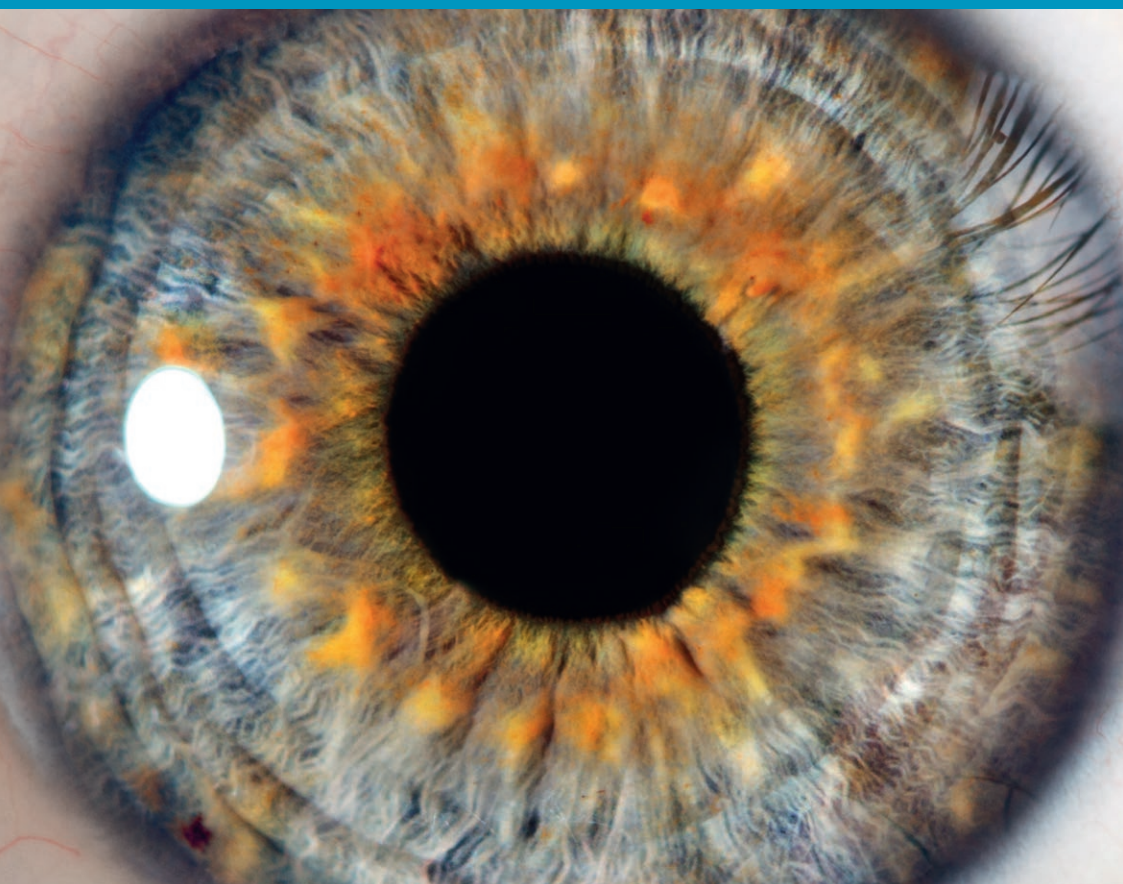


# LE DÉCOLLEMENT DE RÉTINE

---

Des réponses à vos questions



# Introduction

---

## Qu'est-ce que le décollement de rétine ?

La rétine est une membrane qui tapisse le fond de l'œil, c'est-à-dire sa partie postérieure. Il arrive que cette membrane se détache, ce qui entraîne une perte immédiate de la vue dans la zone du décollement.

Le décollement de rétine est une affection grave qui doit être traitée rapidement. Elle est rare et touche principalement les personnes après 50 ans (une sur 10'000) et celles souffrant d'une très forte myopie ou de diabète.

## À quoi sert la rétine ?

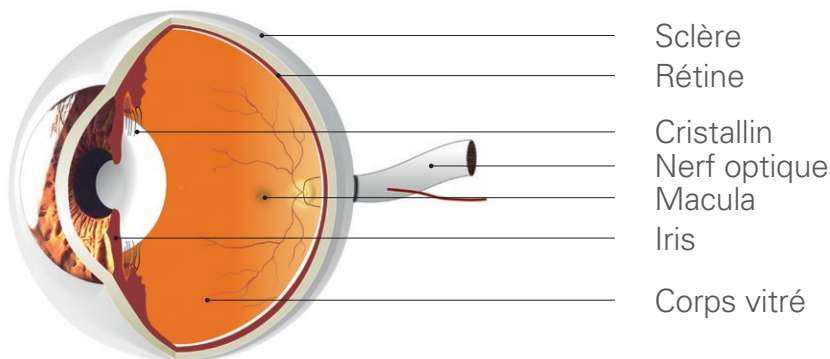
La rétine reçoit les images de ce que votre œil est en train de regarder, comme le ferait la pellicule photo de nos anciens appareils. Les images qui arrivent sur la rétine sont ensuite envoyées au cerveau.

La rétine est composée de millions de cellules nerveuses sensibles à la lumière. Elle est protégée par le corps vitré, un gel transparent qui remplit l'œil.



### LE SAVIEZ-VOUS

Les corps flottants, aussi appelés « mouches », sont des petites ombres que vous voyez passer. Elles sont causées par de petits filaments qui flottent dans le vitré. Elles sont très courantes, surtout après 40 ans, chez les personnes myopes ou celles qui ont eu une opération de l'œil.



## Quels sont les symptômes ?

Le décollement de rétine est indolore. Les symptômes sont des troubles de la vision qui peuvent prendre les formes suivantes :

- ▶ une apparition ou une augmentation brutale de petites ombres ou « corps flottants » dans le champ de vision
- ▶ des éclairs lumineux ou « phosphènes » en périphérie du champ de vision
- ▶ une ombre ou un « rideau », plus ou moins sombre, qui masque une partie ou la totalité du champ de vision. Cette ombre grandit avec la progression du décollement.
- ▶ une diminution de la vue.

### ! ATTENTION

Le décollement de la rétine est souvent une urgence médicale. Si vous observez un ou plusieurs de ces symptômes, rendez vous immédiatement aux urgences ophtalmologiques (entre 6h30 et 20h) ou aux urgences des HUG (entre 20h et 6h30).

# Les causes

## et le diagnostic

---

### Quelles sont les causes ?

En vieillissant, le corps vitré se contracte et se détache du fond de l'œil et de la rétine. Ce phénomène est normal. Mais en se contractant, il exerce parfois une traction trop forte sur la rétine qui peut alors se déchirer. Ces déchirures peuvent être réparées avec un traitement au laser. Si elles ne sont pas traitées, de l'eau peut s'infiltrer entre la rétine et le fond de l'œil et provoquer le décollement. A ce stade, le laser n'est alors plus efficace et une intervention chirurgicale se révèle nécessaire.

Dans certains cas de décollement, chez des patients diabétiques par exemple, il n'y a pas de déchirures. Ce sont les tractions très fortes du corps vitré qui maintiennent la rétine décollée du fond de l'œil.

### Quels sont les facteurs de risque ?

- ▶ Avoir plus de 50 ans.
- ▶ Forte myopie.
- ▶ Antécédent de décollement de rétine dans l'autre œil.
- ▶ Opérations de l'œil (cataracte, vitrectomie, etc.).
- ▶ Anomalies de la rétine.
- ▶ Antécédents familiaux.
- ▶ Traumatisme de l'œil.
- ▶ Présence d'autres maladies dans l'œil (uvéite, diabète, etc.).



## CHECK-LIST

### Prévenir le décollement de rétine

Faites contrôler vos yeux très régulièrement :

- ▶ si vous êtes myope
- ▶ si vous avez d'autres maladies du fond de l'œil (uvéites, diabète, etc.)
- ▶ si vous voyez des «mouches» ou des corps flottants
- ▶ si vous voyez des éclairs lumineux ou des flashes
- ▶ si vous avez eu un traumatisme de l'œil au cours de votre vie
- ▶ si vous avez des antécédents familiaux.

Protégez vos yeux des traumatismes violents (travail, bricolage, sport) et portez des lunettes de protection.

## Comment est posé le diagnostic ?

Votre ophtalmologue procède à plusieurs tests de routine (acuité visuelle, champ visuel, mesure de la pression dans l'œil).

Puis, il/elle met des gouttes dans vos yeux pour dilater (agrandir) la pupille. Cela lui permet de mieux examiner votre rétine à l'aide d'une lampe à fente (sorte de microscope). La dilatation dure en moyenne de quatre à six heures. Pendant cette période, vous ne pouvez pas conduire, car votre vision est insuffisante.

Si le fond de l'œil est difficile à examiner, une échographie peut également être réalisée.

## Le traitement

---

Le plus souvent, le décollement de la rétine constitue une urgence médicale, nécessitant une intervention chirurgicale dans un délai de quelques heures à quelques jours. Toutefois, si le décollement est minime ou très débutant, ou s'il y a seulement des déchirures de la rétine sans décollement, un traitement au laser est suffisant.

### Quel est le but de l'intervention ?

L'intervention vise à :

- ▶ enlever l'eau qui s'est infiltrée entre la rétine et le fond de l'œil
- ▶ localiser et réparer les déchirures, même les plus petites. Cette opération est réalisée avec le laser (« collage/soudure par le chaud ») ou par la cryothérapie (« collage/soudure par le froid »).

### Quelles sont les approches employées ?

Selon la gravité et le type de décollement, différentes techniques peuvent être utilisées seules ou en association :

- ▶ **L'indentation sclérale** : cette technique se pratique sans entrer dans l'œil. Elle est indiquée dans les cas simples de décollement de rétine (environ 10% des cas).
- ▶ **La vitrectomie** : Cette intervention est réalisée en entrant dans l'œil. Elle est la plus couramment utilisée (plus de 90% des cas).

Quelle que soit la technique utilisée, une bulle de gaz ou d'huile de silicone est injectée dans l'œil en fin d'intervention pour maintenir la rétine contre le fond de l'œil et la recoller. Le gaz s'évacue tout seul en quelques semaines et est peu à peu remplacé par le liquide produit continuellement par l'œil. L'huile de silicone est retirée à partir de trois mois après l'opération, parfois plus tard.

Votre ophtalmologue vous explique l'intervention la plus adaptée à votre cas. La décision finale est souvent prise par le/la chirurgien-ne au cours de l'opération.

## Frais d'hospitalisation

Le traitement du décollement de rétine est remboursé dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal) sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à votre charge).

## L'intervention

---

En général, l'intervention se déroule en ambulatoire et vous pouvez rentrer chez vous le soir même. Dans certains cas, une hospitalisation de un à deux jours est nécessaire.

### Comment se déroule l'intervention ?

**Durée :** une à deux heures selon sa complexité.

**Anesthésie :** le plus souvent sous anesthésie générale. En cas d'anesthésie locale, une injection quasiment indolore est pratiquée autour de l'œil. Pendant l'opération, vous êtes conscient-e, mais vous ne ressentez aucune douleur.

**Pendant l'opération :** l'intervention est réalisée sous microscope. Vos paupières sont maintenues ouvertes avec un écarteur.

**Après l'intervention :** au retour du bloc, vous êtes ramené-e en chambre. Votre œil est protégé par un pansement. L'équipe infirmière vous prodigue tous les soins nécessaires jusqu'à votre sortie de l'hôpital.

## Que pouvez-vous ressentir après l'intervention ?

Certains effets peuvent se manifester. Ils ne sont pas systématiques et passent généralement après 3-4 jours.

- ▶ Douleurs à l'œil (brûlures / lancées).
- ▶ Impression de corps étrangers dans l'œil.
- ▶ Paupières enflées.
- ▶ Nausées.
- ▶ Maux de tête.
- ▶ Baisse de l'acuité visuelle :
  - importante en cas d'injection de gaz et disparaissant au bout de quelques semaines, le temps que prend le gaz pour s'évacuer
  - modérée en cas d'utilisation d'huile de silicone.

## Quelles sont les complications possibles ?

Selon le type d'intervention, des complications peuvent survenir.

- ▶ Augmentation ou baisse de la pression dans l'œil.
- ▶ Cataracte transitoire ou permanente. Cette complication est la plus commune après une vitrectomie (plus de 80% des cas).
- ▶ Nouveau décollement ou déchirures de rétine ou réapplication de la rétine insuffisante (5 à 10%).
- ▶ Hémorragie dans l'œil (rare).
- ▶ Disparition trop rapide du gaz dans l'œil nécessitant d'en réinjecter dans votre œil.
- ▶ Rupture de la paroi externe de l'œil, arrêt de la circulation sanguine d'une partie de l'œil (rétine, nerf optique), forte perte de la vision voire de l'œil (rares).
- ▶ Cristallin endommagé (très rare).
- ▶ Passage d'huile de silicone devant votre iris (souvent non gênant).



- ▶ Vision double (complication de la chirurgie par indentation sclérale). Elle est le plus souvent transitoire.
- ▶ Œdème maculaire (gonflement de la macula).
- ▶ Endophtalmie (infection très grave de l'œil) nécessitant une hospitalisation et un traitement en urgence (0,4%).

## Votre retour à la maison

---

À votre sortie, vous recevez les convocations à vos rendez-vous de suivi postopératoire. Vous devez être accompagné-e d'un proche pour votre retour à domicile et vous n'êtes pas seul-e la première nuit.

À la maison, suivez bien les consignes de votre ophtalmologue et respectez le traitement prescrit : collyres et autres médicaments.

Si on vous a injecté du gaz dans l'œil :

- ▶ gardez la position du corps et de la tête indiquée par votre chirurgien plusieurs heures par jour, pendant environ 10 jours. Il est important de respecter cette consigne, car cela permet à la bulle de gaz d'appuyer au bon endroit sur la rétine pour la recoller

### ! ATTENTION

Ne voyagez ni en avion, ni à une altitude supérieure à 800 m jusqu'à ce que le gaz ait disparu. La pression dans l'œil pourrait augmenter très dangereusement et vous faire perdre la vue.

- ▶ si vous devez subir une autre opération, informez impérativement les autres médecins de la présence de gaz dans votre œil. A votre sortie, un bracelet vert à porter à votre poignet vous est remis.

Vous pouvez prendre normalement vos repas. Regarder la télévision est même recommandé car cela vous aide à garder l'œil immobile.

## **Les bons gestes**

Pour une bonne récupération, signalez tout problème de constipation à votre médecin : les efforts augmentent la pression dans l'œil.

## **Les gestes à éviter le 1<sup>er</sup> mois**

- ▶ Frotter l'œil opéré.
- ▶ Mouiller votre œil avec de l'eau lors de toilette/douche, shampoing, etc., même s'il est protégé par un pansement.
- ▶ Vous maquiller.
- ▶ Secouer la tête.
- ▶ Pratiquer des activités fatigantes (sport, ménage, jardinage, etc.).
- ▶ Porter des choses lourdes.
- ▶ Vous déplacer fréquemment.
- ▶ Conduire sans l'autorisation de votre chirurgien.

## **Quand se rendre immédiatement aux urgences ?**

- ▶ Votre vue diminue.
- ▶ La douleur dans l'œil augmente.
- ▶ Vous avez des sécrétions importantes.
- ▶ Votre œil rougit de plus en plus.
- ▶ Les paupières enflent beaucoup.

## Quand pouvez-vous reprendre le travail ?

Votre activité professionnelle, l'utilisation de machines ou d'outils et la conduite automobile sont déconseillées pendant au moins un mois.

Votre ophtalmologue vous indique quand et quelles activités vous pouvez re-prendre, en fonction de votre récupération.

## Comment évolue la maladie ?

---

Plusieurs facteurs influencent la récupération : la taille et la localisation du décollement, le délai et le type d'intervention, et l'âge. Dans 10 à 20%, plusieurs opérations sont nécessaires, car le chirurgien ne peut pas prévoir avec certitude le comportement de la rétine lors de la cicatrisation.

Si la rétine se recolle (on parle de « réapplication »), la vision se stabilise en général dans les trois mois qui suivent. Cependant, une rétine réappliquée n'entraîne pas forcément un retour à la vision normale. L'intervention permet d'éviter une aggravation de la vue.

- ▶ Une récupération visuelle, parfois partielle, est constatée dans 55-60% des cas après réapplication de rétine.
- ▶ Dans 10-20% des cas, la rétine ne se réapplique pas correctement.
- ▶ 80% des cas simples nécessitent une seule opération, 15% plusieurs opérations, 5-10% ne peuvent être réappliquées malgré les interventions réalisées.


# Informations pratiques

---

## Contact

### Service d'ophtalmologie

Rue Alcide-Jentzer 22, 1205 Genève

 022 372 84 00

Horaires : 8h-12h et 13h-17h, du lundi au vendredi

Urgences ophtalmologiques (24h/24, 7 jours/7)

 022 372 84 00

Coordonnées de votre ophtalmologue spécialiste de la rétine :

---

Vos questions à l'ophtalmologue :

---

Votre traitement médicamenteux :

---

Vos allergies éventuelles :

---

## Pour en savoir plus

 [www.hug-ge.ch/ophtalmologie](http://www.hug-ge.ch/ophtalmologie)

*Cette brochure a été élaborée par le Service d'ophtalmologie, avec la collaboration du Groupe d'information pour patient-e-s et proches (GIPP). Elle a été réalisée avec le soutien de la Fondation privée des HUG.*