

## Informations sur l'opération de la cataracte et les lentilles artificielles

L'opération de la cataracte est l'opération la plus fréquente en Suisse et à l'échelle mondiale. Elle est en règle générale réalisée en ambulatoire sous une anesthésie locale employant la plupart du temps des gouttes oculaires. Dans des cas isolés, une injection ou une anesthésie générale peuvent s'avérer nécessaires, et extrêmement rarement une courte hospitalisation. Le risque de complications est de nos jours très faible et la réadaptation visuelle la plupart du temps rapide.

Outre l'expérience du chirurgien, le choix de la lentille artificielle (lentille intraoculaire) adaptée s'avère central. L'ensemble des coûts de l'opération sont pris en charge par les caisses-maladie, lentille incluse. Le type de lentille remboursé est la lentille artificielle de base, appelée lentille intraoculaire sphérique. Il existe toutefois d'autres types de lentilles qui présentent des fonctions supplémentaires. Parmi ces dernières figurent les lentilles asphériques (parfois en association avec un filtre de lumière bleue), les lentilles toriques et les lentilles multifocales. Les mesures de la lentille (biométrie) permettent d'évaluer quelle lentille intraoculaire est optimale pour votre œil. Vous décidez ensuite si vous souhaitez recevoir une lentille dite optimisée ou une lentille de base. Les lentilles optimisées ou spéciales peuvent éventuellement générer des surcoûts liés à la fois aux dépenses logistiques supplémentaires, aux facturations supplémentaires ainsi qu'aux éventuels examens de suivi ou traitements ultérieurs, qui ne peuvent pas être facturés via la caisse-maladie. Ces surcoûts doivent être payés par le patient lui-même.

### 1. Lentilles monofocales

Le plus souvent, des lentilles monofocales sont utilisées. Elles donnent une image nette à une certaine distance dans la mesure où un astigmatisme n'est pas présent. Vous pouvez alors choisir librement si vous souhaitez une vision nette de loin (ce qui est le plus fréquemment choisi) ou une vision nette de près, ce qui est souvent privilégié par les myopes en raison de leurs habitudes. Pour toutes les autres distances, des lunettes sont nécessaires. En tant que compromis entre ces deux options, chez certains patients, une monovision est également possible avec des lentilles monofocales en corrigeant plutôt la vision de loin sur un œil et plutôt la vision de près sur l'autre. Dans l'idéal, une tentative de simulation du résultat postopératoire est conduite avec des lentilles de contact avant l'intervention car cette variante n'est pas ressentie comme agréable par tous. Cependant, en cas de cataracte avancée, ce type de test des lentilles de contact n'est souvent plus probant.

#### 1a. Lentilles de base ou sphériques

Le terme «sphérique» fait référence à l'axe de symétrie d'une boule. Les lentilles sphériques génèrent une image nette à une certaine distance mais l'image de point qui arrive sur la rétine n'est pas optimale. Notamment au crépuscule ou durant la nuit, la qualité d'image n'est pas aussi bonne qu'avec une lentille asphérique.

#### 1b. Lentilles asphériques

La forme naturelle de la cornée est rarement sphérique, son bord externe est souvent quelque peu aplati. En optique, cette forme est désignée en tant qu'asphérique. L'ampleur de cette déviation de la forme sphérique est différente chez chaque individu. Une lentille artificielle asphérique adaptée individuellement a l'avantage d'améliorer l'image rétinienne de points et ainsi la vision des contrastes, surtout lorsque la pupille est large, c'est-à-dire la nuit et au

crépuscule. La correction de l'asphéricité varie de lentille en lentille, ce qui explique pourquoi des lentilles différentes sont parfois implantées dans l'œil droit et l'œil gauche.

### 1c. Lentilles toriques

Ces lentilles artificielles sont utilisées pour corriger l'astigmatisme si vous ne voulez plus porter de lunettes pour voir de loin ou de près après une opération de la cataracte. Les lentilles toriques doivent être parfaitement alignées dans l'axe de la déformation asymétrique de la cornée pour atteindre l'effet souhaité. Le plus souvent, cette correction est très bien réussie et la lentille doit rarement être déplacée ultérieurement.

### 2. Lentilles multifocales

Ces lentilles artificielles sont envisagées quand le patient souhaite fermement ne plus avoir besoin lunettes après l'opération de la cataracte. Il existe des modèles des plus divers. Les lentilles artificielles à profondeur de champ étendue permettent la plupart du temps une vision de près jusqu'à env. 80 cm («EDOF», extended depth of focus). Les lentilles bifocales et trifocales couvrent la plupart du temps également la distance de lecture.

Le point commun qui les caractérise toutes est qu'elles disposent, contrairement aux lentilles monofocales, de plusieurs foyers et peuvent donc livrer plusieurs images à l'œil dans le même temps. Ainsi, davantage de lumière est nécessitée pour toutes les distances, ce pourquoi ces lentilles ne devraient être utilisées que lorsque les yeux sont sains outre l'opacité du cristallin.

La vision des contrastes n'est pas non plus aussi optimale qu'avec les lentilles monofocales. Une phase d'adaptation et d'apprentissage postopératoire pouvant durer quelques semaines à mois est nécessaire.

Pendant cette phase, il n'est pas rare que les patients rapportent des effets indésirables tels que des halos et des éblouissements. Ces symptômes s'améliorent dans la plupart des cas lorsque la motivation est là. Toutefois, dans certains cas, l'adaptation ne réussit pas et le remplacement de la lentille multifocale peut alors être envisagé. Les explications et mises au point nécessaires sont plus considérables pour ce type de lentilles. Idéalement, faites confiance à l'expérience et l'expertise de votre ophtalmologue personnel.

### 3. Filtre bleu

Il existe des lentilles intraoculaires qui filtrent également la lumière bleue et la lumière violette à courte longueur d'onde en plus de la lumière UV. La lumière bleue ou violette à courte longueur d'onde est nocive pour la macula (milieu de la rétine). La lentille naturelle de l'œil filtre partiellement ces longueurs d'onde; les lentilles artificielles avec ce filtre supplémentaire sont donc semblables à la lentille naturelle de l'œil. De grandes études cliniques portant sur l'effet à long terme sont en cours. Il n'existe pas d'inconvénients démontrés à l'implantation d'une lentille filtrant la lumière bleue.

### Remarque finale

Le développement de nouvelles technologies de lentilles est un processus continu. Ce guide ne prétend pas à l'exhaustivité et ne remplace pas l'entretien d'information avec votre ophtalmologue.