

La chirurgie de la myopie

Chaque année, des millions de myopes ont recours à une chirurgie réfractive pour gagner en qualité de vie. Très courante, la chirurgie de la myopie porte mal son nom. En effet, il n'y a pas une mais plusieurs chirurgies. L'essentiel à savoir avant de franchir le pas.

Objectif : réduire la puissance optique de l'œil

L'œil myope présente un excès de puissance optique. Les rayons lumineux de l'objet situé à distance de l'œil convergent en avant de la rétine (et non pas sur la rétine) puis divergent en formant une tache, ce qui entraîne une

vision floue de loin. La chirurgie réfractive vise à **réduire la puissance optique de l'œil** pour permettre à l'image de loin de redevenir nette.

Différentes techniques opératoires selon le type de myopie

La chirurgie réfractive au laser

C'est l'intervention de la myopie **la plus répandue**. Elle est particulièrement indiquée pour les **patients jeunes ayant une myopie légère ou modérée** et une cornée assez épaisse et régulière (car le laser creuse la cornée pour l'aplanir). L'œil est anesthésié par quelques gouttes de collyre et le laser est ensuite appliqué sur les deux yeux. Différentes techniques peuvent être utilisées :

- **la PKR**, technique la plus ancienne pour la correction de la myopie, consiste à modifier au laser Excimer la forme de la cornée après avoir retiré son épithélium. C'est l'option privilégiée lorsque le patient a une cornée fine ou irrégulière ;
- **le Lasik**, technique la plus courante dérivée de la PKR, consiste à utiliser un premier laser pour retirer une fine lamelle sur la couche superficielle de la cornée (épithélium) puis le laser Excimer pour remodeler la courbure de la cornée. Cette technique permet une convalescence et une reprise de l'activité professionnelle rapides ;
- **le Smile** (Small Incision Lenticule Extraction) est une technique récente alternative au Lasik et à la PKR qui corrige la myopie sans ouvrir la cornée ni retirer

l'épithélium. Elle consiste à découper au laser une petite lentille dans la cornée puis à la retirer via une petite incision. Efficace contre les myopies fortes notamment, cette technique présente un certain nombre d'avantages (cicatrisation rapide après l'intervention, risque de sécheresse oculaire limité, pas de douleur après l'opération...). En revanche, elle a pour inconvénient de ne pas offrir la possibilité de réaliser des retouches après la première opération (le cas échéant, les retouches peuvent être réalisées avec la technique PKR) et d'offrir au patient une récupération plus lente qu'avec la technique du Lasik.

Toutes les myopies ne peuvent pas être corrigées au laser. C'est pourquoi, avant toute intervention un bilan est réalisé pour vérifier l'absence de contre-indications à ce type d'opération :

- myopie trop forte ;
- cornée trop fine, asymétrique ou irrégulière ;
- importante sécheresse oculaire ;
- présence d'un kératocône.

Cette campagne est soutenue par :



ORGANISATION



La pose d'implants

Pour les patients ne pouvant bénéficier d'une correction de la myopie au laser, la pose d'implants constitue une alternative qui peut être réalisée selon deux modalités :

- **l'insertion d'un implant «phake»** : une lentille est introduite dans l'œil, soit en avant, soit en arrière de l'iris et le cristallin n'est pas retiré. Cet implant présente l'avantage d'être invisible, d'offrir un excellent niveau de correction de la myopie et d'avoir une durée de vie illimitée. Toutefois, ce type d'intervention est plus coûteux que le laser, plus invasif et probablement plus risqué.

C'est pourquoi il ne permet pas d'opérer les deux yeux en même temps. De plus, il nécessite une surveillance post-opératoire tous les ans ;

- **la chirurgie du cristallin clair** qui consiste à retirer le cristallin sous anesthésie locale et à le remplacer par un implant artificiel. Ce type d'intervention est notamment pratiquée chez les patients d'un certain âge (à partir de 55/60 ans) et elle s'apparente à une chirurgie de la cataracte. Les deux yeux sont opérés généralement à une semaine d'intervalle. Elle est efficace mais augmente de manière significative le risque de décollement de rétine.

Opération de la myopie : pour qui ?

Si l'opération de la myopie constitue une solution pour les personnes ne souhaitant plus porter de lunettes ou de lentilles de contact, elle n'est envisageable qu'à certaines conditions.

- **Âge** : l'âge minimum légal pour pouvoir bénéficier de ce type d'intervention est fixé à 18 ans. **Il est toutefois recommandé d'attendre que la myopie soit stabilisée depuis au moins deux années**, soit autour de l'âge

de 20/22 ans (en cas de myopie faible ou moyenne), voire plus tard pour les myopies plus fortes. En revanche, une fois la myopie stabilisée, il n'existe pas de limite d'âge pour se faire opérer de la myopie.

- **Grossesse** : elle est incompatible avec une opération de la myopie car les bouleversements hormonaux durant cette période peuvent avoir un retentissement sur la vue.

La chirurgie réfractive de la myopie est-elle douloureuse ?

L'opération en elle-même n'est pas douloureuse car elle est pratiquée sous anesthésie locale. Tout au plus le patient peut-il ressentir un certain inconfort ou une sensation de froid durant l'intervention.

Après l'opération, la douleur ressentie varie selon la technique opératoire utilisée.

- **Après une PKR** : dans les heures qui suivent l'intervention, une douleur, des larmoiements intermittents et une sensation de gêne sont assez fréquents mais ces signes s'atténuent rapidement (au bout de quelques jours).
- **Après le LASIK** : la douleur ressentie est moindre qu'en cas de PKR. Le patient peut toutefois ressentir une certaine gêne visuelle (sensation de corps étranger et larmoiements) et parfois une sécheresse oculaire.

Quels résultats attendre ?

Les résultats obtenus dépendent de l'expérience du chirurgien. C'est pourquoi, avant de se lancer, il est essentiel d'identifier un spécialiste reconnu en matière de chirurgie réfractive en en parlant à son ophtalmologiste ou aux personnes de son entourage ayant déjà subi une opération similaire.

Il convient toutefois de préciser que dans la très grande majorité des cas, l'opération de la myopie permet de retrouver une vision nette et durable sans lunettes ni lentilles.

Les complications sont peu fréquentes. Dans certains cas, la cornée peut se déformer après une opération au laser, ce qui provoque une baisse d'acuité visuelle. D'autres effets secondaires plus minimes peuvent également survenir : sécheresse oculaire ou perception de halos et d'éblouissements la nuit qui finissent généralement par diminuer ou disparaître avec le temps.

De façon rare, **il peut également arriver qu'une seconde opération soit nécessaire** en raison d'une correction insuffisante lors de la première opération ou d'une réapparition de la myopie (surtout dans le cas des fortes myopies).

