

Réunion d'information
rapide avec les infirmières,
avant l'opération de la
cataracte. MALAWI

RACHEL PALMER/SIGHTSAVERS



Cas complexes de chirurgie de la cataracte



Wanjiku Mathenge

Ophtalmologiste
chef de clinique et
directrice de la
recherche et de la
formation, Rwanda
National Institute of
Ophthalmology et
Dr Agarwal's Eye
Hospital, Kigali,
Rwanda.

L'opération de la cataracte n'est pas toujours simple, mais quand l'équipe de chirurgie la planifie avec soin, elle peut donner de bons résultats même lorsque le patient présente une pathologie complexe.

Tout ophtalmologiste se retrouve de temps en temps face à un patient présentant une cataracte compliquée ou difficile à opérer, qui met à l'épreuve ses compétences chirurgicales et sa capacité à faire face aux difficultés. Les défis à surmonter peuvent prendre plusieurs formes : faiblesse zonulaire, âge très jeune du patient, présence d'opacités cornéennes en plus d'une cataracte, association de la cataracte à d'autres affections (uvéïte, glaucome, affections oculaires liées au diabète ou dégénérescence maculaire liée à l'âge) ou encore la survenue de complications peropératoires comme une déchirure de la capsule postérieure ou une iridodialyse ou dialyse zonulaire.

En tant que chirurgiens, nous devons alors miser sur nos compétences chirurgicales, une prise de décision intelligente et les nombreuses nouvelles technologies qui ont révolutionné notre capacité non seulement à réaliser l'opération, mais également à obtenir le meilleur résultat chirurgical possible.

Lorsque je me retrouve face à un cas compliqué, je me fie aux principes généraux suivants, qui sont les fruits de mon expérience et de mes études et me permettent d'optimiser les résultats d'une opération complexe :

- Il faut connaître les limites de ses propres compétences chirurgicales et s'en remettre à un chirurgien plus expérimenté si nécessaire.
- Faites preuve de vigilance : avant l'opération, identifiez et anticipez les problèmes qui risquent de se poser ; assurez-vous d'avoir en salle d'opération les instruments nécessaires pour gérer tout problème éventuel.
- Effectuez les gestes de base qui permettront de réduire les difficultés auxquelles vous devrez faire face. Dilatez le plus possible la pupille, choisissez la technique d'anesthésie qui convient, colorez la capsule pour

Suite à la page 2 ➤



À propos de ce numéro

La cataracte est toujours la cause principale de cécité dans le monde. Dans la majorité des cas son exérèse est relativement simple, mais pour un nombre non négligeable de patients l'opération s'avère plus difficile. Que ces difficultés soient dues à des maladies systémiques (diabète, maladie inflammatoire, etc.) ou à des facteurs oculaires spécifiques (dystrophie cornéenne endothéliale, glaucome, etc.), la préparation du chirurgien, de l'équipement et de l'équipe chirurgicale permettront d'obtenir le meilleur résultat visuel possible.

Sommaire

- 1 Cas complexes de chirurgie de la cataracte**
Wanjiku Mathenge
- 3 Cas complexes de chirurgie de la cataracte : un bon encadrement protège les patients**
John Buchan
- 4 Comment tirer le meilleur parti de la chirurgie de la cataracte chez les patients diabétiques**
Tunde Peto, Frank Sandi et Vineeth Kumar
- 6 Gérer l'opération de la cataracte chez un patient présentant une uvéite**
Aravind Harapriya et Eliza Anthony
- 8 Gérer l'opération de la cataracte lorsque le patient a des pupilles de petite taille**
Mariano Yee Melgar et John Buchan
- 10 Chirurgie de la cataracte chez les patients présentant une dystrophie cornéenne endothéliale de Fuchs**
Soujanya Kaup et Suresk K Pandey
- 12 Gérer l'opération de la cataracte chez les patients présentant un glaucome**
Fatima Kyari
- 16 Évaluation des résultats de la chirurgie de la cataracte : améliorer nos pratiques**
Nathan Congdon, Sarity Dodson, Ving Fai Chan, Wanjiku Mathenge et Elise Moo
- 18 Soins de santé : que faire quand quelque chose tourne mal ?**
David Yorston
- 20 Fabrication d'un simulateur de chirurgie rétinienne à bas coût**
James Rice
- 22 Questions-réponses sur les cas complexes de cataracte**
- 23 Questions sur une image**
- 23 Annonces & Ressources**
- 24 Messages-clés de santé oculaire communautaire**

faciliter la réalisation du capsulorhexis, choisissez le bon viscoélastique pour les étapes difficiles et utilisez des instruments et microscopes fiables.

- Développez vos compétences en apprenant à maîtriser un ensemble de techniques et de technologies, car chaque œil est unique. Par exemple, apprenez l'utilisation d'anneaux capsulaires, les techniques de fixation sclérale, les méthodes de prise en charge de pupilles de petite taille et de gestion du vitré, ou encore la manipulation des implants dans les cataractes pédiatriques.
- Planifiez à l'avance et prévoyez aussi un plan de secours. Ceci permet au chirurgien de rester calme, ce qui apaise le patient. Par exemple, anticipez une mauvaise dilatation pupillaire en cas d'uvéite ou une faiblesse zonulaire en cas de syndrome pseudoexfoliatif, et préparez-vous au pire.
- Gérez l'inflammation et les complications telles que l'œdème maculaire du mieux possible avant et pendant l'opération. Ceci est important lorsque le patient présente une uvéite, un diabète, ou encore une affection de la surface oculaire.
- Pour chaque cas difficile, utilisez la technique ou l'ensemble de techniques opératoires convenant à la situation, afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience de l'intervention. Posez-vous les questions suivantes : dans ce cas précis, est-ce que l'implantation d'une lentille intraoculaire torique ou multifocale présente des avantages supplémentaires ? Est-ce qu'une intervention combinant la prise en charge du glaucome et de la cataracte produirait de meilleurs résultats dans le cas particulier de ce patient ? Faut-il administrer une injection d'anti-VEGF au moment de l'opération ? Parmi les autres techniques permettant d'améliorer le résultat opératoire, on peut également citer le pelage de l'épithélium cornéen pour améliorer la visibilité lorsque la situation le demande et l'utilisation d'adrénergiques dans le cas d'un iris flasque.
- Suivez le protocole de prise en charge postopératoire qui convient aux cas difficiles, afin d'améliorer les résultats de l'opération. Ce protocole peut comprendre une bonne gestion de l'erreur de réfraction, un traitement corticoïde à long terme après l'opération en cas d'uvéite, ou l'utilisation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens pour éviter d'aggraver l'œdème maculaire lorsque le patient est diabétique.

En conclusion, lorsque l'opération de la cataracte s'annonce compliquée, préparez-vous, préparez votre équipe et préparez votre patient. Assurez-vous de toujours expliquer au patient les difficultés connues et prévues, et ce avant l'opération, afin de formuler des attentes réalistes en ce qui concerne le résultat. Il sera alors plus facile de discuter du protocole de soins postopératoires, en particulier si ce protocole n'est pas le protocole habituel.

Revue de
**Santé Oculaire
Communautaire**

VOLUME 17 • NUMÉRO 23 • 2020



Rédactrice en chef pour l'édition anglaise de ce numéro
Elmien Wolvaardt

Conseiller pour ce numéro
John Buchan

Rédactrice consultante pour l'édition française
Paddy Ricard

Comité de rédaction

Nick Astbury
Matthew Burton
Sally Crook
Allen Foster
Clare Gilbert
Suzanne Gilbert
Hannah Kuper
Priya Morjaria
GV Murthy
Daksha Patel

Noela Prasad
Babar Qureshi
Serge Resnikoff
Richard Wormald
David Yorston

Conseillers pour l'édition française

Daniel Ety'ale
Pierre Huguet
Joseph Oye
Serge Resnikoff
Marcia Zondervan

Assistante de rédaction

Anita Shah

Maquette

Lance Bellers

Impression

Newman Thomson

Publication en ligne

Astrid Leck

Correspondance et inscriptions pour les francophones

Revue de Santé Oculaire Communautaire, International Centre for Eye Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, Royaume-Uni.
Courriel : Anita.Shah@Lshhtm.ac.uk

La *Revue de Santé Oculaire Communautaire* est publiée deux fois par an et **envoyée gratuitement aux abonnés des pays en développement**. Merci de bien vouloir faire parvenir votre nom, votre profession, votre adresse postale, votre numéro de téléphone et votre courriel à la *Revue de Santé Oculaire Communautaire*, à l'adresse ci-dessus.