



Retina Suisse

Pour sauver la vue

La cataracte associée à une dégénérescence rétinienne

Chère lectrice, cher lecteur,

Vous souffrez d'une maladie de la rétine (telle que la rétinite pigmentaire ou la dégénérescence maculaire liée à l'âge) et aujourd'hui également d'une cataracte ? Cette fiche d'information a pour but de vous aider à mieux comprendre la cataracte et ses options thérapeutiques.

Qu'est-ce que la cataracte ?

La cataracte désigne une opacification du cristallin. Normalement, le cristallin concentre la lumière et projette une image nette sur la rétine. En cas de cataracte, le cristallin devient opaque, souvent jaunâtre, ce qui gêne la vision, comme si vous regardiez à travers un verre dépoli.

La cataracte est une affection oculaire fréquente liée à l'âge, mais elle peut être facilement traitée par une intervention chirurgicale. Le cristallin opacifié est alors remplacé par un cristallin artificiel.

Symptômes typiques de la cataracte :

- Éblouissement (particulièrement intense en cas de forte luminosité)
- Diminution de l'acuité visuelle et de la perception des contrastes (le monde apparaît brumeux ou terne)
- Vision floue et troubles de la perception des couleurs
- Changements fréquents de la correction nécessaire pour les lunettes

La cataracte associée à une dégénérescence rétinienne

La cataracte survient généralement **plus tôt** que la normale chez les personnes atteintes de maladies oculaires. Dans le cas de la rétinite pigmentaire (RP), une cataracte précoce survient même dans au moins 50 % des cas.



Quand une opération est-elle indiquée ?

Le cristallin opacifié aggrave encore les symptômes de la maladie rétinienne.

Il est plus difficile de déterminer à quel moment la cataracte doit être opérée, car l'amélioration visuelle attendue est plus difficile à évaluer. En bref, l'opération est indiquée dès que la cataracte devient gênante et altère davantage votre acuité visuelle.

L'objectif de l'opération est **d'augmenter le contraste de l'image et la quantité de lumière qui atteint votre rétine**. Comme la rétine malade altère également la vision des contrastes, l'opération de la cataracte s'avère doublement intéressante. Il est donc indiqué d'opérer le plus tôt possible.

Une cataracte avancée peut également compliquer l'examen de la rétine. L'opération permet donc également de mieux évaluer la maladie rétinienne.

Aspects à considérer

En cas de rétinite pigmentaire (RP) :

- Il doit y avoir une opacification clairement visible du cristallin (souvent appelée opacification postérieure du cristallin).
- La maladie rétinienne ne doit pas être trop avancée.
- L'examen de la rétine à l'aide de l'OCT (tomographie par cohérence optique, une image en coupe optique) aide le ou la médecin à mieux évaluer la fonctionnalité de la rétine et à prédire le succès potentiel de l'opération.

En cas de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) :

- Si la cataracte altère votre vision, l'opération doit être réalisée à temps.
- Important : attendre trop longtemps avant de se faire opérer peut augmenter le risque général de complications, car le cristallin durcit et sa suspension peut s'affaiblir.



Quelles attentes réalistes puis-je avoir ?

L'opération de la cataracte a pour objectif d'améliorer la qualité de la vision et la qualité de vie. Même en cas de faible acuité visuelle, l'opération peut apporter une amélioration considérable. La maladie sous-jacente persiste toutefois et progresse généralement lentement. Avant l'intervention, discutez avec votre médecin des améliorations réalistes afin d'éviter toute déception.

Particularités de l'opération et du choix des lentilles

Comment se déroule l'opération de la cataracte ?

De nos jours, cette intervention est une opération de routine très sûre, généralement réalisée en ambulatoire à l'aide de gouttes ophtalmiques anesthésiantes et d'un léger sédatif. Elle consiste en une incision d'environ 2 millimètres : le cristallin opacifié est retiré, généralement par liquéfaction à l'aide d'ultrasons ou d'un laser. Une lentille artificielle (généralement en plexiglas souple, d'environ 6 à 7 mm de diamètre) est ensuite insérée.

Le cristallin est ajusté individuellement. En règle générale, il est choisi de manière que vous voyiez bien de loin.

Quelle lentille choisir ?

En cas de dégénérescence rétinienne, un bon contraste est essentiel pour la performance visuelle. Les lentilles spéciales qui réduisent le contraste ne sont pas adaptées.

Les **lentilles multifocales** permettent une vision nette à plusieurs distances, mais elles sont déconseillées en présence de n'importe quelle maladie rétinienne, car elles entraînent une perte de contraste.

Les **lentilles à filtre jaune** sont censées filtrer la lumière bleue. L'utilité de ces lentilles n'a pas pu être clairement démontrée dans les études.

D'**autres lentilles spéciales** (p. ex. les lentilles télescopiques pour l'agrandissement) nécessitent souvent une opération plus complexe et leur utilité n'est pas prouvée.



C'est pourquoi, dans la plupart des cas, les **lentilles standards** constituent le meilleur choix.

Risques et progression de la maladie rétinienne

L'opération favorise-t-elle ma maladie rétinienne ?

Très probablement **non**. De vastes études ont montré que l'opération n'accélère pas de manière significative la progression de la RP ou de la DMLA.

À retenir : votre DMLA ou RP continue de progresser en raison de sa nature. Une aggravation après l'opération est possible, mais elle est généralement due à la maladie sous-jacente et non à l'intervention elle-même.

Y a-t-il un risque accru de complications pendant l'opération ?

Dans le cas de la RP, le risque est légèrement accru, car le cristallin est souvent moins bien fixé. Après l'opération, il peut y avoir plus fréquemment une cataracte secondaire (opacification derrière le cristallin artificiel) et des réactions inflammatoires plus importantes. Cependant, ces complications sont très faciles à traiter.

Décollement de la rétine : l'opération de la cataracte augmente généralement le risque de décollement de la rétine. Chez les patients souffrant d'une forte myopie, qui sont déjà sujets au décollement, le risque est encore plus élevé. Néanmoins, l'opération est recommandée lorsque la cataracte perturbe la vision, car les avantages l'emportent sur les risques. Le traitement du décollement de la rétine a aujourd'hui un taux de guérison très élevé (95 à 98 %).

À quoi dois-je faire attention après l'intervention ?

Après l'opération, vous devez suivre scrupuleusement les instructions de votre médecin concernant les collyres.

Signaux d'alarme d'un décollement de la rétine : soyez particulièrement attentif aux symptômes suivants et consultez immédiatement un médecin s'ils apparaissent :



Retina Suisse

- Éclairs dans le champ de vision
- Augmentation massive de points ou de nuages qui flottent dans l'œil (« mouches volantes »)
- Une ombre ou un voile qui envahit latéralement le champ visuel

Gonflements (œdème maculaire) : Lorsque l'on est atteint de RP, un gonflement de la rétine (œdème maculaire) pouvant être persistant peut survenir après l'opération. Cet œdème peut généralement être traité, notamment à l'aide de médicaments spéciaux ou de gouttes/injections de stéroïdes.

Où puis-je obtenir davantage d'aide et de conseils ?

Si vous souffrez d'une maladie de la rétine et que vous envisagez une opération de la cataracte, il est conseillé de vous adresser à des spécialistes (p. ex. dans des hôpitaux universitaires ou des cliniques spécialisées).

Retina Suisse peut vous offrir un soutien complet et des informations sur votre maladie (génétique, perspectives professionnelles, assurances sociales, etc.). Dans nos groupes de parole, vous trouverez des personnes dans la même situation que vous qui pourront vous faire part de leurs expériences. Les spécialistes des centres de consultation de nos organisations partenaires se feront un plaisir de vous présenter les possibilités en matière de moyens auxiliaires et de mesures de réadaptation.

Rédaction

Sara Hüsler, Retina Suisse

Texte rédigé sur la base du webinaire « Der Graue Star und meine Netzhautdegeneration » du PD Dr med Martin Schmid, hôpital cantonal de Lucerne, du 1.6.2022.