

Dr. Alain HAGÈGE

*Chirurgien ophtalmologiste
Spécialiste de la cataracte*

présente

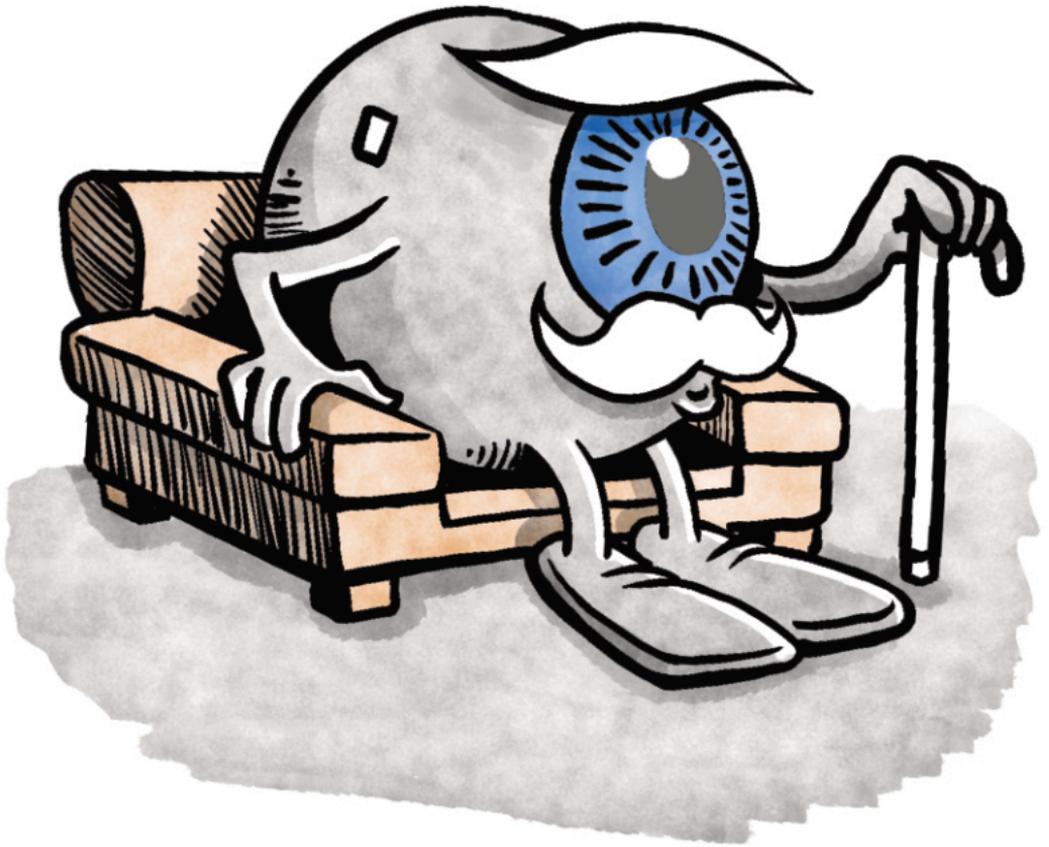
**CATARACT
LAND**

Textes

Olivier CASADESSUS

Dessins et réalisation

Patrice LIMONET



Mon nom, c'est BONŒIL. Mais tout le monde m'appelle simplement PAPY en regard à mon âge canonique. À part mon chirurgien-ophtalmologiste qui rajoute toujours « Bon pied » devant mon patronyme car ce spécialiste de la cataracte a aussi beaucoup d'humour.

La première fois que je l'ai vu, c'était pour un contrôle. Il a bien parlé qu'un début de soupçon de cataracte était présent mais rien d'urgent. « À surveiller », m'a-t-il dit.

Mais, un an plus tard, un soir où ma petite-fille Mirette venait me demander, livre à la main, de lui raconter une histoire, j'ai été dans l'impossibilité de lire quoi que ce soit. Ma vision était devenue floue et brumeuse.

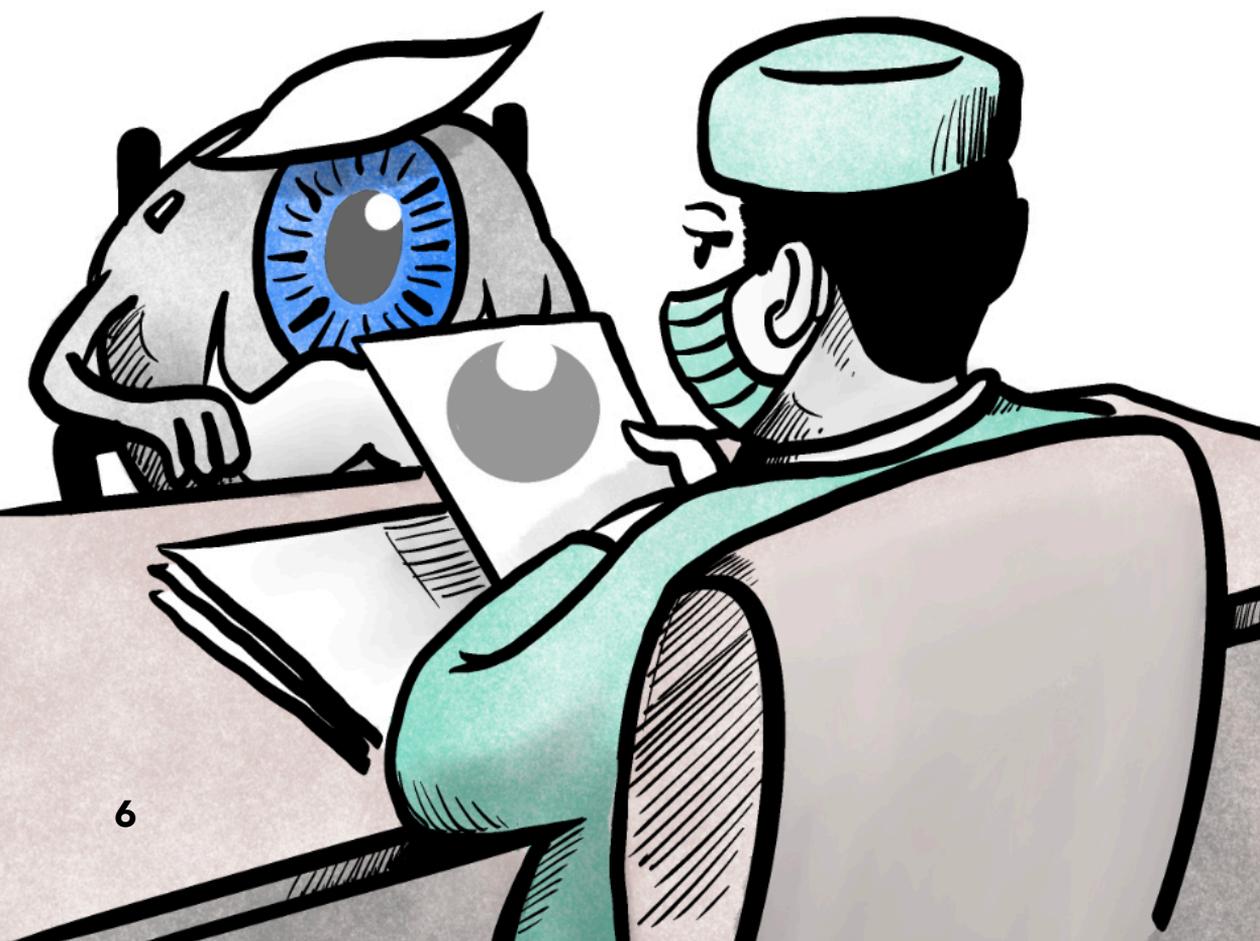
J'ai rappelé mon chirurgien-ophtalmologiste. Il a été clair et précis. « C'est la cataracte », a-t-il affirmé. « Je vous opère quand vous voulez ! »

LA CATARACTE, QU'EST-CE QUE ÇA FAIT ?

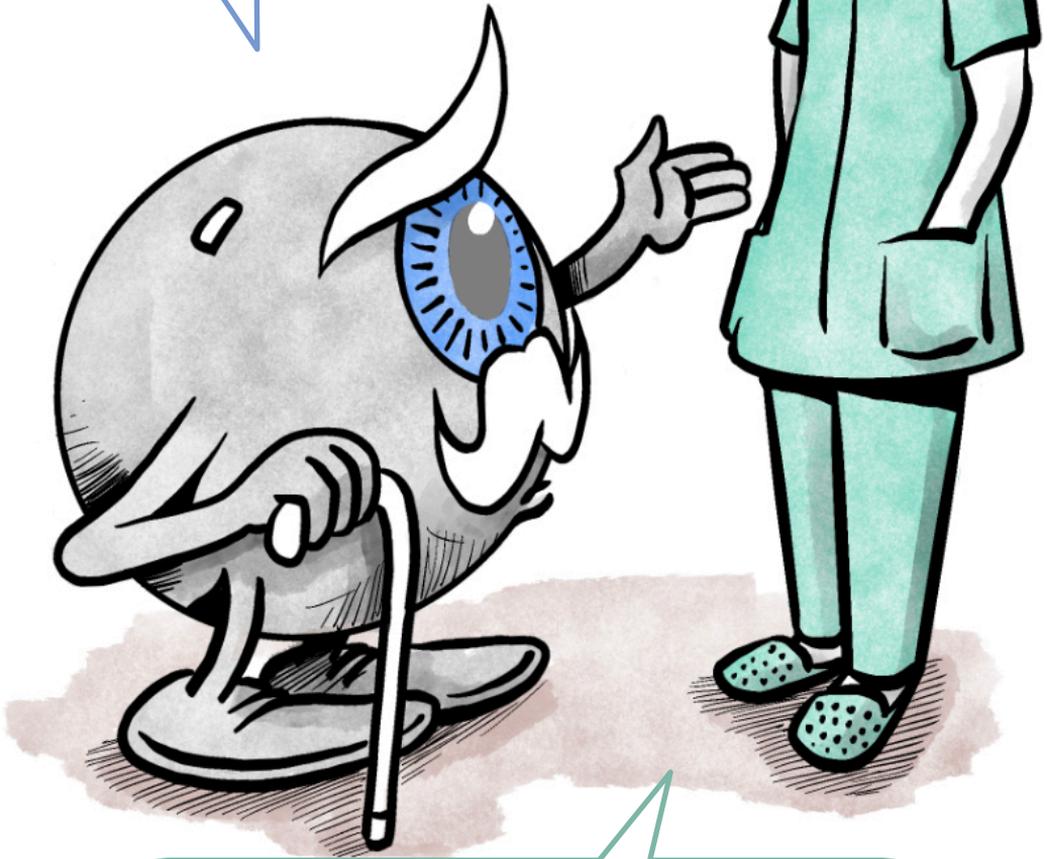
La vision brumeuse est bien associée à la cataracte de PAPY, constate le chirurgien.

« C'est d'autant plus dommage que je trouvais que je voyais beaucoup mieux de près quelques temps avant que ce brouillard n'apparaisse », dit PAPY. « J'arrivais même à lire mon journal sans ma lunette ! »

Le chirurgien lui montre alors une photo de son œil où l'on voit bien le blanchiment lorsque l'on regarde la pupille à la lampe à fente. Cela bloque la lumière qui ne peut plus entrer correctement dans l'œil.



C'est donc cela la cataracte ?
Mais pourquoi cela m'arrive-t-il
à moi ? J'ai fait quelque chose
de mal ? Et pourquoi un nom
de chute d'eau ?

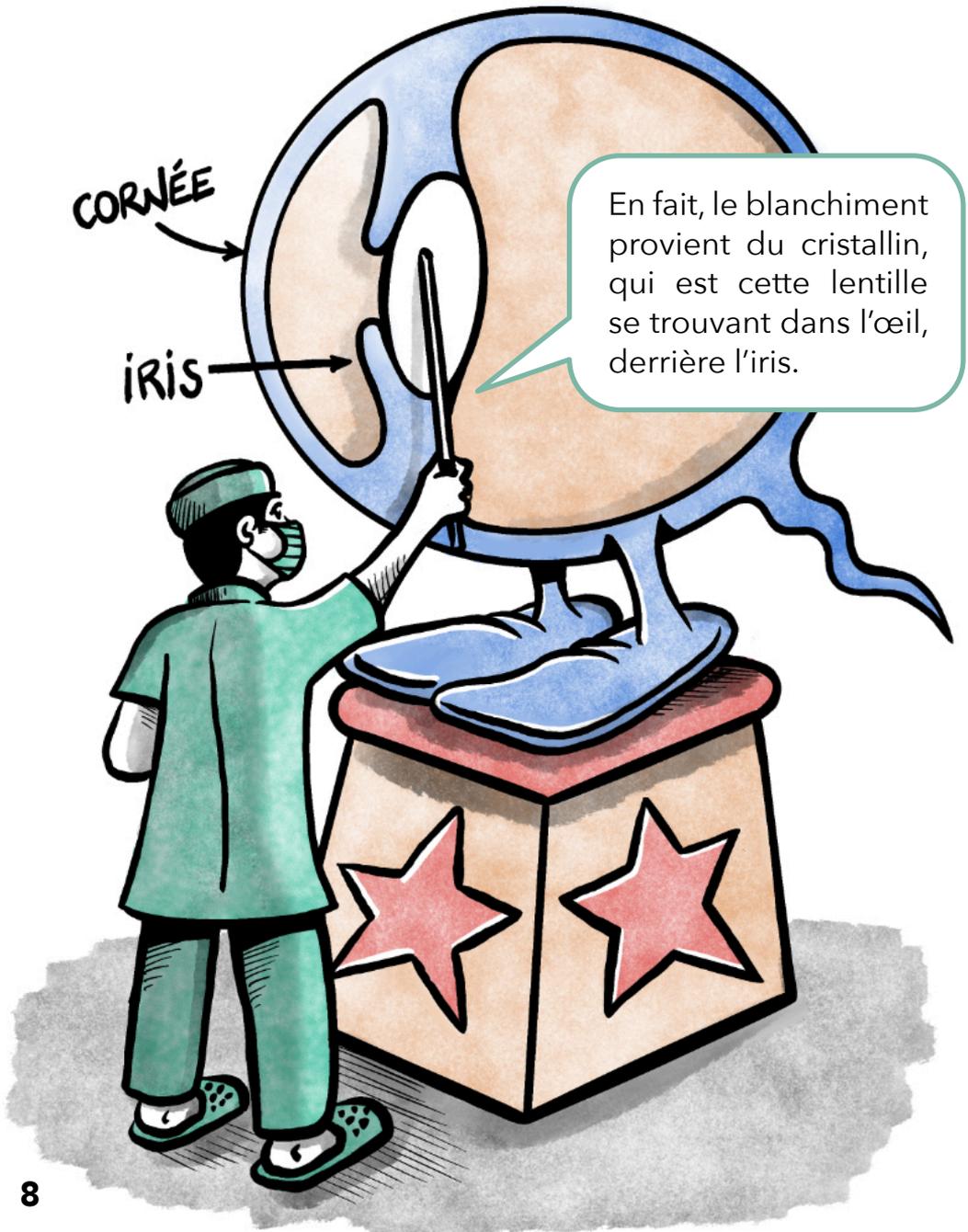


Non cela n'est pas votre faute. La cataracte, à de rares exceptions près que sont la transmission congénitale et les chocs violents, apparaît dans tout œil vieillissant.

Et pour le nom, c'est parce que les anciens pensaient qu'un liquide blanc venant du cerveau s'écoulait dans l'œil, comme une chute d'eau !

LA CATARACTE, D'OÙ EST-CE QUE CELA VIENT ?

« Bon. Mais cette brume, ce flou... quand je porte longtemps ma lunette elle se salit, c'est peut-être pareil pour mon œil ? On ne peut pas simplement le nettoyer ? », demande PAPY.



«Elle est normalement flexible et transparente, et son rôle principal est d'ajuster le trajet des rayons lumineux dans l'œil pour que vous puissiez voir net quelle que soit la distance à laquelle vous regardez. C'est ce que l'on appelle l'accommodation.»

«Ce cristallin grossit tout au long de la vie, et en grossissant il perd doucement mais fatalement sa flexibilité. C'est pour cela que vers l'âge de 50 ans je vous ai prescrit une lunette pour lire, parce que vous perdiez votre capacité d'accommodation.»

«Ah. Mais comment expliquez-vous, docteur, que j'arrivais à mieux lire dernièrement ? J'accommode ou je n'accommode pas alors ?», dit PAPY avec agacement.

«Et bien vous voilà arrivé à un âge où la structure du cristallin s'altère. L'un des effets possibles de cette altération est que le cristallin gagne en puissance, et permet alors de mieux voir de près. Mais vous avez dû constater que votre vision de loin s'était dégradée aussi, non ?»

« Oui oui ! », admet PAPY un peu bougon.

«En fait, cette altération a fait apparaître une myopie. Et c'est cette même altération qui maintenant cause une opacification de votre cristallin et l'empêche de faire passer correctement la lumière.»



LA CHIRURGIE DE LA CATARACTE... EN QUOI EST-CE QUE CELA CONSISTE ?

« Et que peut-on faire alors ? », demande PAPY.

« Il faut remplacer votre cristallin ! », répond le chirurgien.

« Ça veut dire que vous devez l'enlever ? »

« Oui ! »

« Aïe, ça fait peur ! »

« Non, il n'y a pas de quoi, vous verrez ! »

« Et le remplacer, d'accord... mais par quoi ? »

Venez PAPY,
Je vais vous montrer
quelque chose !

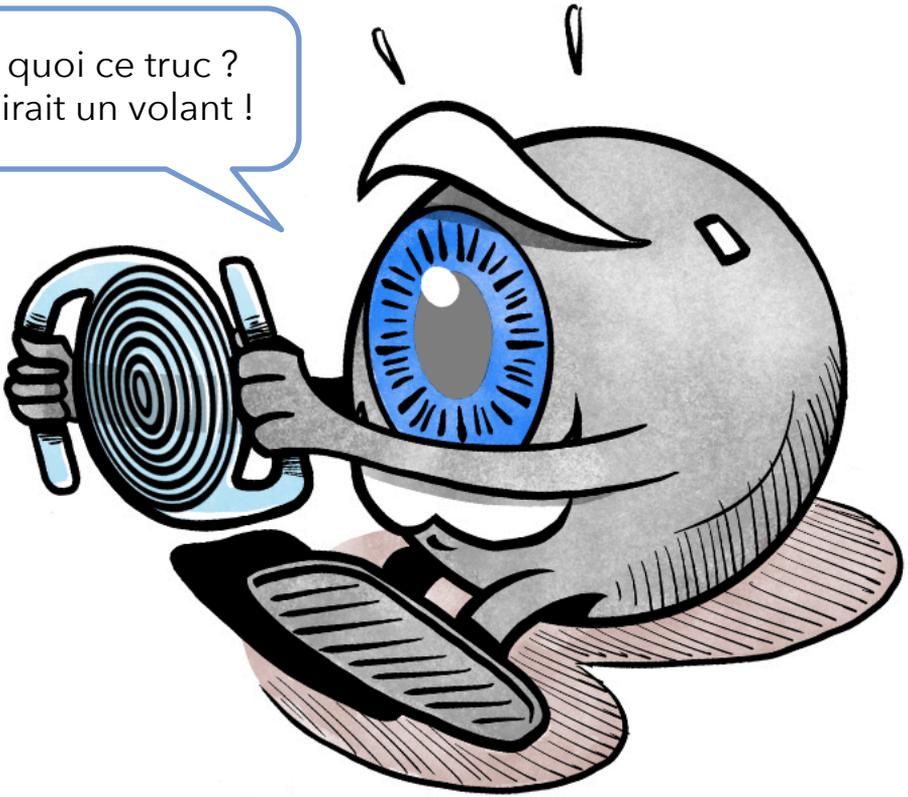
Le chirurgien lui montre alors un objet qui ressemble à une grosse lentille avec des pattes.

Voici votre
nouveau
cristallin !

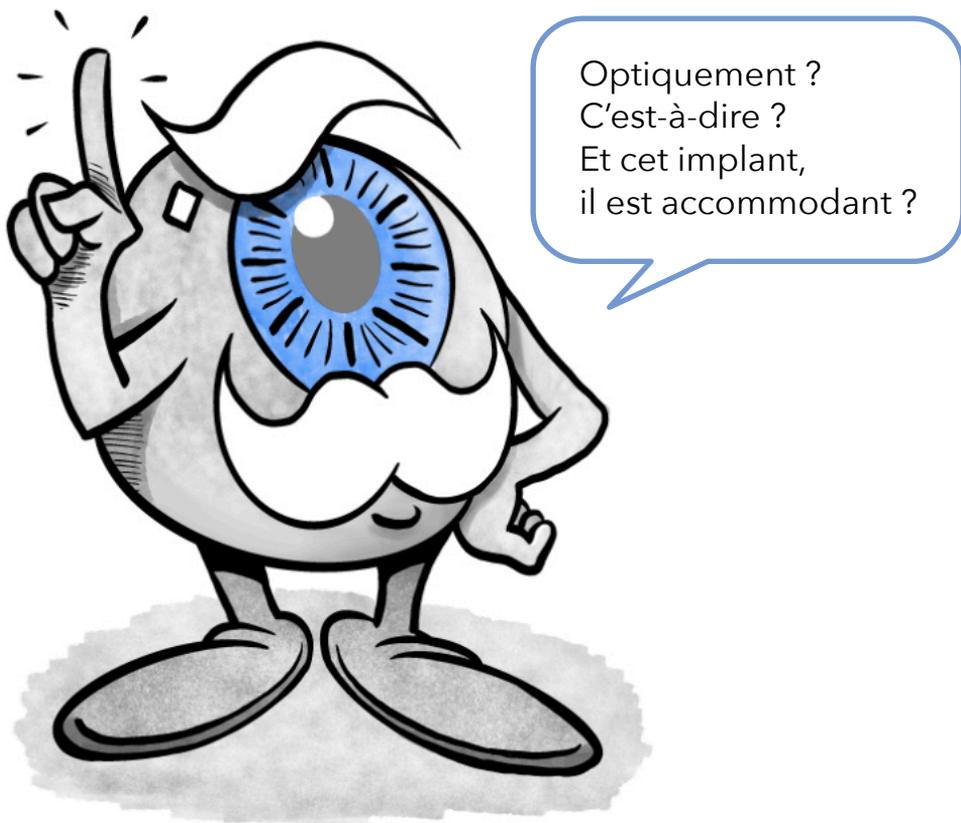


QU'EST-CE QU'UN IMPLANT ?

C'est quoi ce truc ?
On dirait un volant !



Ceci est un implant intraoculaire. C'est une lentille, faite dans un matériau biocompatible que je vais placer dans votre œil. Votre cristallin est contenu dans un sac, appelé sac cristallinien, que je vais vider de son contenu et dans lequel sera l'implant qui va remplacer optiquement votre cristallin.



Le chirurgien lui explique alors que le but premier de l'implant est de permettre à la lumière d'atteindre la rétine, où se forment les images dans l'œil. Généralement on met un implant qui permet de voir net de loin. C'est un implant monofocal que l'on peut régler à une seule distance.

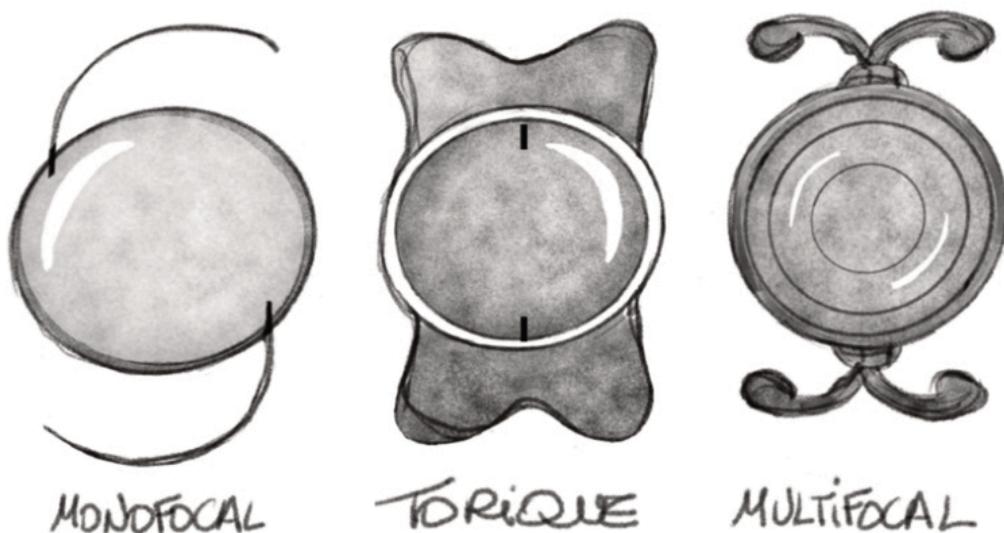
Parfois, la cornée, qui est la première partie de l'œil traversée par la lumière, n'est pas régulière et déforme la vision. Elle induit un astigmatisme. On va alors poser un implant qui permettra de corriger cet astigmatisme. C'est ce que l'on appelle un implant torique.

« Oui très bien mais cela ne me dit toujours pas si cet implant va accommoder... », bougonne PAPY.

« J'y viens j'y viens... », dit le chirurgien.

« Certains implants sont capables de mimer l'accommodation, c'est-à-dire de se déformer pour voir à différentes distances. Mais les résultats obtenus avec les premières générations de ces implants sont un peu controversés. Il vaut mieux attendre que des progrès soient encore faits. »

« Vous seriez un humain avec deux yeux, j'aurais pu vous mettre deux implants monofocaux. Le premier, réglé pour la vision de loin (distance longue), l'autre pour la vision de près (distance courte). Le cerveau se charge ensuite de sélectionner l'image fournie par l'un ou l'autre œil selon la proximité de ce que vous regardez. »



« Très fort », dit PAPY. « Heureusement je ne crois pas que cela soit vraiment adapté à mon cas... »

« En effet », acquiesce le chirurgien. « Mais il reste les implants multifocaux ! Ces implants sont conçus pour permettre la vision simultanée à plusieurs distances. Grâce à leur forme particulière et à la constriction de la pupille, qui va exposer une zone plus ou moins grande de l'implant à la lumière, la vision pourra être nette de loin ou de près. Là aussi le cerveau joue un grand rôle pour sélectionner les bonnes images. »

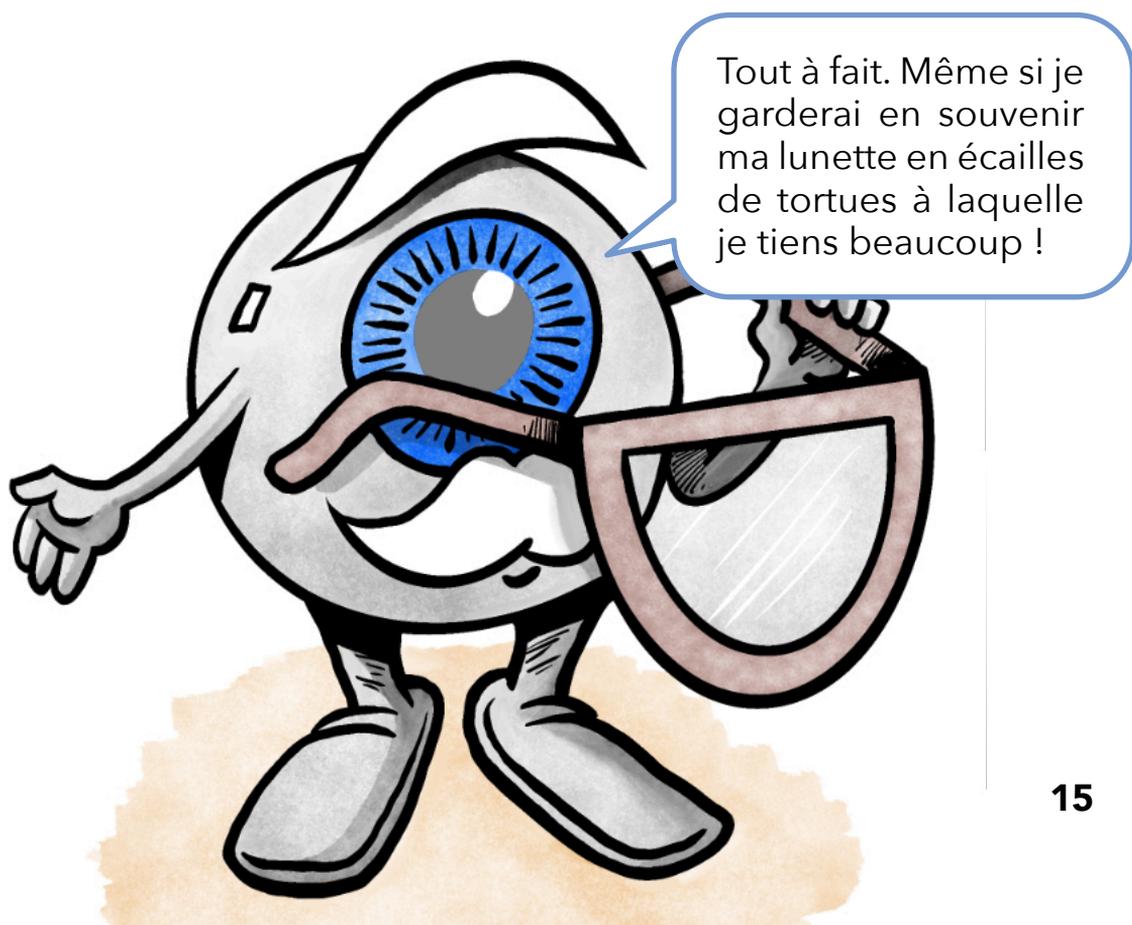
LA CONSULTATION PRÉOPÉRATOIRE, LA BIOMÉTRIE ET LE CALCUL D'IMPLANT

« D'accord d'accord. Cela fait un sacré catalogue. Déjà que j'ai du mal à choisir quelle chaîne je veux regarder à la télé... Quel implant je dois prendre ? », demande PAPY.

« Ça nous allons le déterminer ensemble », dit le chirurgien.
« On va vous faire du sur-mesure ! »

Le chirurgien interroge PAPY sur ses habitudes de vie, ses activités et son envie ou non de porter une lunette. Après quelques minutes d'échanges, il demande :

« Voici ce que je vous propose. Vous aurez un implant multifocal, donc vous n'aurez plus besoin de lunette la journée mais vous pourrez être un peu gêné la nuit, nous sommes bien d'accord PAPY ? »



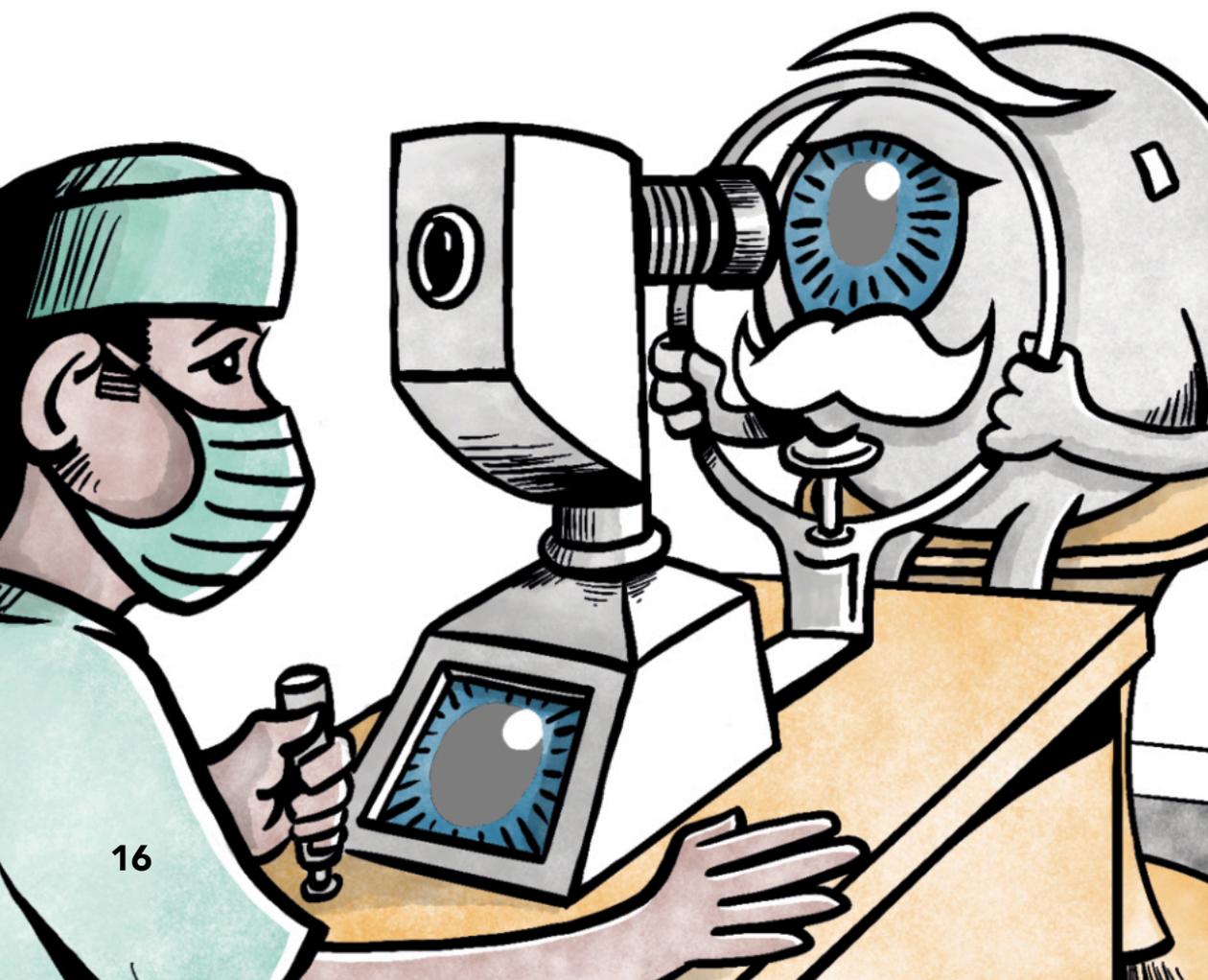
Très bien. Le chirurgien lui montre alors un appareil, un biomètre, et lui explique qu'il va mesurer son œil sous toutes les coutures.

« Grâce à cela, je vais calculer la puissance de votre implant et déterminer s'il sera également torique ou non. »

Les mesures sont prises, le calcul effectué. La cornée de PAPY présente un astigmatisme, il aura besoin d'un implant multifocal torique. Il n'y a plus qu'à le commander.

Après avoir fait les dernières vérifications d'usage pour être sûr qu'il n'y ait pas de contrindication à la chirurgie, il ne reste plus qu'à prendre rendez-vous pour l'opération.

« Mais avant, n'oubliez pas d'aller voir l'anesthésiste ! »



**FIN DE
L'EXTRAIT**



Docteur Alain HAGÈGE

Chirurgien en microchirurgie oculaire
Spécialiste de la chirurgie réfractive
et de la chirurgie de la cataracte

6 rue du Dôme - 75116 PARIS

01 56 88 18 00