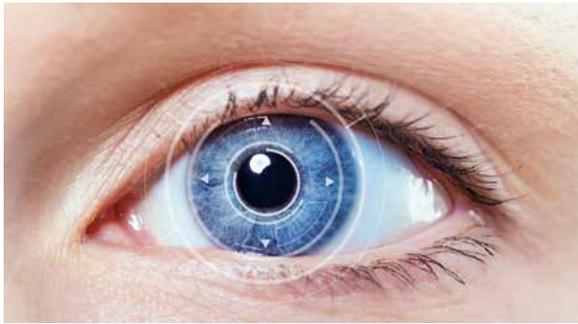


NEWS



CONGRÈS ROMAND D'OPHTALMOLOGIE

Le Congrès romand pour le personnel du bloc opératoire d'ophtalmologie a eu lieu le 8 juillet dernier et a rassemblé environ 60 participants pour suivre des conférences et ateliers animés par des médecins spécialistes du domaine.

Au programme: la chirurgie de la cataracte, l'hypnose en ophtalmologie, la myopie, la paupière et le projet humanitaire East Timor Eye Program.

Organisée par le Centre d'ophtalmologie de la Clinique Bois-Cerf, en collaboration avec Alcon, cette formation s'adressait au personnel du bloc opératoire pour présenter et discuter les actualités dans le domaine de l'ophtalmochirurgie.

EXPOSITIONS

À la Clinique Bois-Cerf

- Jean Margelisch, photographie, étage rez
- Oshida Osamu, peinture étages 4, 5, 6

À la Clinique Cecil

- Rumo Sylvie, peinture, étages rez, 2, 3, 4
- Yves Ryncki, photographie, étage -3



Sylvie Rumo, *Between two*, acrylique sur toile, 100 x 80 cm, 2017

© Sylvie Rumo



LA CHIRURGIE VITRÉO-RÉTINIENNE À LA CLINIQUE BOIS-CERF

LA CLINIQUE BOIS-CERF EST À LA POINTE EN MATIÈRE DE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES AFFECTIONS DE LA RÉTINE. INDICATIONS, TECHNIQUES ET SUITES OPÉRATOIRES: LE POINT AVEC LE DOCTEUR JEAN-ANTOINE POURNARAS, SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE FMH ET OPHTALMOCHIRURGIE FMH.

La rétine est une fine membrane de 250 microns d'épaisseur qui tapisse la partie interne et postérieure du globe oculaire. Ce tissu nerveux capte la lumière et envoie l'information au cerveau.

La plupart des pathologies traitées chirurgicalement se trouvent à la surface de la macula, la zone centrale de la rétine, située dans l'axe de la pupille (voir schéma). Elles concernent l'interface entre la rétine et le vitré, ce gel qui remplit l'œil. À partir de 40 ans, celui-ci se liquéfie et, normalement, se détache de la rétine. Les problèmes surviennent lorsqu'il y reste collé: le vitré peut alors produire une traction sur la rétine, la déformer, voire y créer un trou appelé trou maculaire. Après décollement du vitré, une membrane épirétinienne peut également former une fine pellicule à la surface de la rétine. Celle-ci occasionne une gêne en se contractant, car elle déforme

La vitrectomie est une intervention chirurgicale oculaire de plus en plus courante, non parce que les pathologies se multiplient, mais parce qu'elles sont mieux détectées. «Nous disposons de nouveaux moyens diagnostiques non invasifs et indolores, comme la tomographie en cohérence optique», qui donne une vision en coupe de la rétine et permet d'en repérer très finement toutes les anomalies», précise le Dr Pournaras. C'est grâce à ce genre d'appareils que l'ophtalmologie a pu progresser à très grands pas au cours de cette dernière décennie.



MA CLINIQUE EST CONNECTÉE

Retrouvez l'actualité des cliniques Bois-Cerf et Cecil sur

- **Facebook**
www.facebook.com/hirslandenromandie
- **Twitter**
www.twitter.com/hirslandenrmdc
- **YouTube**
www.youtube.com/hirslanden
- **Le Blog Hirslanden**
<https://blog.hirslanden.ch/fr/>



DES VIDÉOS SUR L'IPAD

Sur la version iPad du magazine *Cliniquement VÔTRE* disponible sur l'App Store, retrouvez nos vidéos exclusives du trimestre. Les vidéos sont aussi sur YouTube: www.youtube.com/user/IneditPublications



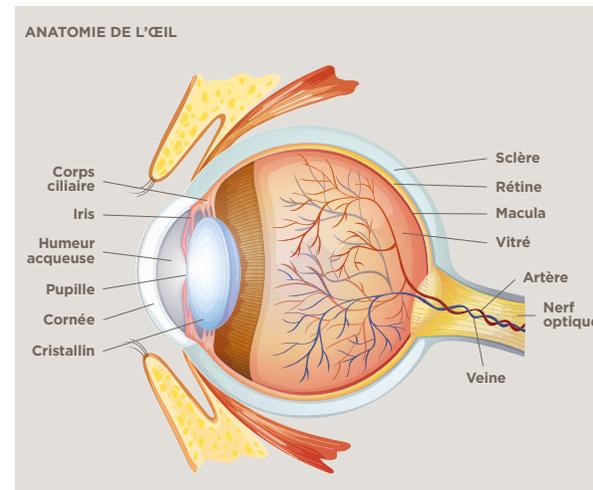
ou fait gonfler la rétine, provoquant un œdème. À la périphérie rétinienne, une traction anormale du vitré sur la rétine peut aboutir à la création d'un trou pouvant mener au développement d'un décollement de rétine.

SYMPTÔMES ET INDICATIONS OPÉRATOIRES

Mis à part les décollements de rétine, les symptômes signalant une anomalie de cette dernière sont à traiter comme des semi-urgences et ne sont jamais douloureux. On les remarque à des modi-

fications de la vision, de type ondulations ou baisse d'acuité. «L'évolution de ce type de pathologies est très lente, car elles s'installent progressivement. Cela explique aussi pourquoi on les détecte généralement à partir de 50 ans. On ne devient jamais aveugle, mais plus la maladie s'installe, plus elle peut laisser des altérations qui risquent de perdurer après la chirurgie», souligne le Dr Pournaras. Afin de déterminer le bon moment pour intervenir, le chirurgien évaluera la gêne ressentie par le patient. Elle sera plus précoce chez une personne qui lit beau-

coup ou qui doit effectuer des travaux de précision. D'autres patients, à l'inverse, qui recourent principalement à leur vision de loin, réagiront plus tardivement. Lorsque l'intervention est indiquée et souhaitée par le patient, le chirurgien discutera avec lui des risques inhérents à ce type d'opération. Les complications sont rares – moins de 5% des cas. L'opération peut toutefois déclencher un décollement de rétine, une infection ou une hypertension postopératoire. Toutes ces chirurgies accélèrent le vieillissement du cristallin et pourraient aboutir



à une intervention de la cataracte plus précoce. La pathologie à traiter véritablement en urgence est le décollement de rétine, qui se signale par des flashes, l'apparition de mouches volantes ou un voile noir. Ici, pas d'hésitation: «Si l'on n'opère pas dans la semaine, les séquelles peuvent être relativement importantes pour la vision, allant jusqu'à une perte totale», souligne le Dr Pournaras. Presque toutes les opérations de la rétine s'effectuent sous anesthésie locorégionale, au bloc opératoire. Pour accéder à la macula, on commence par

retirer le vitré (vitrectomie), qui sera remplacé par un liquide sécrété par l'œil lui-même en quelques heures. On réalise trois micro-incisions dans la conjonctive et la sclère, où viendront se glisser de petits tubes permettant de faire entrer des instruments très fins – 23 gauge (0,6 mm), voire 25 gauge (0,45 mm).

VISUALISATION EN 3D

Depuis le mois d'août, le bloc opératoire de la Clinique Bois-Cerf est le premier site en Suisse doté d'un nouvel appareil qui permet une visualisation

ultra-digitale pendant l'opération. Désormais, le chirurgien n'opère plus directement depuis son microscope, mais via un écran géant 3D relié à cet appareil. «Ce système de visualisation ultra-digitale permet notamment d'utiliser une source de lumière moins puissante pendant l'intervention, ce qui sera moins traumatisant pour la rétine», explique le Dr Jean-Antoine Pournaras. Grâce à cet outil, le chirurgien peut aussi visualiser un maximum de détails, ce qui optimise encore la précision du geste opératoire. Un énorme avantage, puisque dans ce domaine on travaille dans l'infiniment petit. Dans la grande partie des cas, une intervention sur la rétine dure en moyenne moins d'une heure, sauf complications. Elle se pratique généralement en ambulatoire: le patient peut repartir dans l'heure qui suit. On ne ressent généralement pas de véritable douleur, tout au plus une gêne. L'œil peut présenter une rougeur localisée, compte tenu du fait que les tubes traversent la paroi de l'œil, qui est très vascularisée.

SUITES OPÉRATOIRES

Un contrôle est effectué le lendemain de l'intervention, moment où l'on retire également le pansement. Un autre contrôle doit être programmé la semaine suivante, pendant laquelle le patient doit prendre quelques précautions: il doit s'abstenir de mettre de l'eau sur son visage et porter une coque de protection sur l'œil durant la nuit, pour éviter tout frottement. Un traitement sous forme de gouttes s'impose pendant quatre à six semaines. D'autres contrôles sont à prévoir après un, trois, six et douze mois.

Si le patient remarque assez rapidement une amélioration de son acuité visuelle, les résultats nécessiteront plusieurs semaines, voire plusieurs mois, avant de se stabiliser. «Le cerveau doit se réhabituer à travailler avec ces nouvelles connexions. Il arrive même que certains patients relèvent encore une évolution positive six mois ou une année après l'opération», souligne le spécialiste. ■

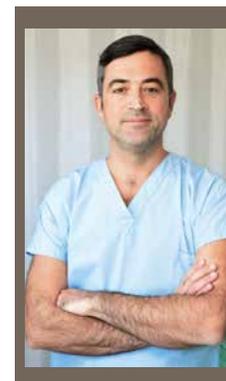
SYLVIE ULMANN

GREFFE DE CORNÉE: PAS ASSEZ DE DONNEURS

EXPLICATIONS DU DR FRANÇOIS MAJO, SPÉCIALISTE EN OPHTHALMOLOGIE ET OPHTALMOCHIRURGIE

Une centaine de greffes de cornée sont effectuées chaque année à la Clinique Bois-Cerf. La cornée est un hublot transparent d'un demi-millimètre d'épaisseur, situé devant l'iris et la pupille. Elle est recouverte de cinq couches de cellules épithéliales, sa charpente est constituée de collagène et, sur sa face postérieure, une couche unique de cellules (les cellules endothéliales) maintient son épaisseur normale et sa transparence. Si ces cellules sont insuffisantes en nombre, la cornée s'épaissit et perd sa transparence. Dans ces cas, une greffe de la partie profonde de la cornée est nécessaire. Les principales indications de greffe de la cornée comprennent les maladies de l'endothélium de la cornée, les kératocônes (ou déformation de la cornée) et les infections pouvant

par exemple compliquer le port de lentilles de contact. On réalise 650 greffes de cornée en moyenne chaque année en Suisse. Soit deux fois moins qu'aux États-Unis si l'on ramène au nombre d'habitants. Le manque de greffons est en partie dû au fait qu'en Suisse, les cornées, comme les autres organes, sont principalement prélevées dans les centres hospitaliers universitaires. Une diversification des lieux de prélèvement permettrait sans doute d'augmenter le nombre de greffons à disposition. Autre facteur expliquant la pénurie: en l'absence de consentement explicite du donneur de son vivant, c'est aux familles venant de perdre un proche, et alors dans la tourmente d'une telle situation, d'autoriser les prélèvements sur le corps du défunt.



BIO EXPRESS

Spécialiste en ophtalmologie et en ophtalmochirurgie, le Dr Jean-Antoine Pournaras s'est formé dans le Service universitaire d'ophtalmologie de l'Hôpital Lariboisière, à Paris. De retour à Lausanne, il a également fait une sous-spécialisation en rétine médicale et chirurgicale à l'Hôpital Lariboisière, à Paris. De retour à l'Hôpital ophtalmique, il a été nommé médecin associé dans l'équipe de chirurgie vitréo-rétinienne et responsable de la formation chirurgicale. En avril 2017, il cofonde le cabinet d'ophtalmologie et d'imagerie oculaire RétinElysée, à Lausanne. Le Dr Pournaras est accrédité à la Clinique Bois-Cerf.

* Une technique d'image en coupe qui utilise une combinaison de lumières provenant de différents récepteurs afin d'obtenir une meilleure résolution.