



Qu'est-ce que la cataracte ?

La cataracte correspond à une opacification progressive du cristallin. Celui-ci correspond à la lentille interne de l'œil, participant à former une image nette sur la rétine.

La cataracte est le plus souvent liée à l'âge (cataracte sénile) mais elle peut aussi être associée à d'autres pathologies : elle peut survenir après un traumatisme (cataracte traumatique), une intervention intraoculaire antérieure ou la prise de médicaments (cataracte acquise), ou encore être présente dès la naissance (cataracte congénitale).

La cataracte est responsable d'une baisse progressive de la vision, une altération de la vision des couleurs et des contrastes, la présence de halos autour des sources lumineuses ou encore d'une vision dédoublée avec un seul œil.

Evolution prévisible en cas de traitement :

L'amélioration de la vision est l'objectif principal, sous réserve de l'absence d'autre maladie oculaire (dégénérescence maculaire, maladie de la rétine, atteinte de la cornée, glaucome, etc..) pouvant limiter la récupération de vision.

Quelle est l'évolution en l'absence de traitement ?

Naturellement, la maladie continuera à progresser, avec une diminution lente de la vision. Il n'existe à l'heure actuelle pas d'autre traitement que la chirurgie.

Comment la cataracte est-elle traitée ?

L'intervention de la cataracte est une opération chirurgicale. Celle-ci se déroule sous anesthésie locale (après administration de gouttes anesthésiantes) ou générale (selon la demande du patient ou pour raison médicale liée à l'œil), en salle d'opération stérile.

Cette intervention nécessite la réalisation d'une ou plusieurs incisions de quelques millimètres de largeur dans la cornée afin de pouvoir extraire le cristallin à l'aide d'une sonde à ultrasons, tout en laissant intacte l'enveloppe de celui-ci (le sac capsulaire). Après extraction du cristallin, une lentille souple destinée à remplacer le cristallin enlevé est placée à l'intérieur de l'œil, dans ce sac. En fin d'intervention, l'œil sera rendu étanche avec ou sans suture selon les cas.

Il n'y a jamais de rejet de l'implant (matériel totalement inerte).

Dans la plus grande majorité des cas l'implant utilisé est monofocal (une seule puissance), mais il existe également des implants toriques dont peuvent bénéficier les patients fortement astigmatiques; ainsi que les implants multifocaux (ces derniers étant non remboursés par la mutuelle).

La puissance de cet implant intraoculaire sera calculée avant l'opération grâce à des données optiques et à une biométrie de la longueur du globe oculaire.