

Chirurgie de la cataracte

Les implants sont introduits par une ouverture très étroite

La phaco-émulsification du cristallin est devenue la technique de référence. De nouveaux implants pliables et injectables sont disponibles en médecine vétérinaire.



1 Cataracte nucléo-corticale mûre.

Le traitement chirurgical de la cataracte du chien consiste, à l'heure actuelle, en une phaco-émulsification du cristallin opacifié (voir photo 1). Celui-ci est remplacé par une lentille intra-oculaire d'une puissance de 41 dioptries. Cette opération, qui s'est banalisée en l'espace de vingt ans, est devenue la technique de référence.

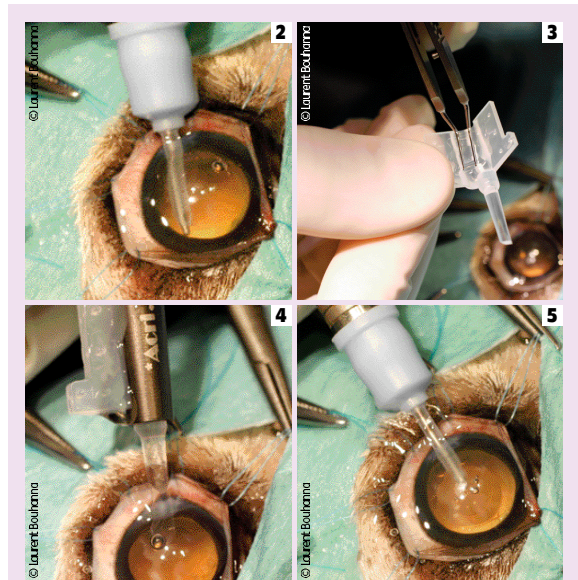
La phaco-émulsification correspond à la fragmentation du cristallin à l'intérieur du sac cristallinien, à l'aide d'une sonde en titane produisant des ultrasons, et à l'irrigation-aspiration simultanée permettant d'éliminer les fragments de cristallin émulsifiés. L'intérêt de cette microchirurgie, par rapport aux autres techniques (en particulier l'extraction manuelle du cristallin), est de ne nécessiter qu'une incision cornéenne étroite de 3,2 mm. La puissance d'implant calculée pour corriger l'aphakie chez le chien est de 41 dioptries. Pour le chat, des implants spéci-

fiques, d'une puissance de 53 dioptries, sont commercialisés.

Jusqu'à récemment, la pose d'un implant intra-oculaire nécessitait d'élargir l'incision cornéenne pour l'introduire dans le sac cristallinien : à 7 ou 8 mm pour les implants non pliables, puis à 4 ou 5 mm pour les implants pliables. Cela faisait perdre une partie du bénéfice de la phaco-émulsification qui

nécessite une incision de 3,2 mm seulement.

Avec les implants pliables de dernière génération, un injecteur spécifique permet de les introduire au travers de l'incision étroite de 3,2 mm. Aucun élargissement préalable de l'incision n'est donc nécessaire. Cela permet un gain de temps appréciable



2. Phaco-émulsification en cours. 3. Mise en place de l'implant dans l'injecteur. 4. Injection de l'implant. 5. Etape finale, nettoyage de la chambre antérieure.

Quelques idées reçues concernant la chirurgie de la cataracte

- « **La chirurgie de la cataracte du chien ne marche pas** » : faux. Cette idée ancienne s'explique par les mauvais résultats qui étaient obtenus il y a vingt ou trente ans, avant l'avènement de la microchirurgie et de la phaco-émulsification. A l'heure actuelle, le taux de réussite est de 95 % sur le long terme si les candidats sont correctement sélectionnés.
- « **Lors de cataracte unilatérale, autant attendre l'atteinte du second œil, donc la cécité, pour opérer** » : faux. De façon générale, plus une cataracte est opérée tôt, meilleurs sont les résultats, même si elle est unilatérale.
- « **La cataracte diabétique ne s'opère pas** » : faux. Au contraire, il s'agit d'une excellente indication opératoire, sous réserve qu'elle soit traitée tôt, avant l'apparition d'une uvéite phaco-induite.
- « **Une cataracte diabétique s'opère une fois le diabète équilibré** » : faux. Il est maintenant admis qu'il est préférable d'opérer le plus tôt possible, même avant l'équilibrage du diabète (car il existe un risque non négligeable d'uvéite phaco-induite si l'intervention est différée). ■ L. B.

AUTEUR



Laurent Bouhanna, vétérinaire spécialisé en ophtalmologie à Paris.



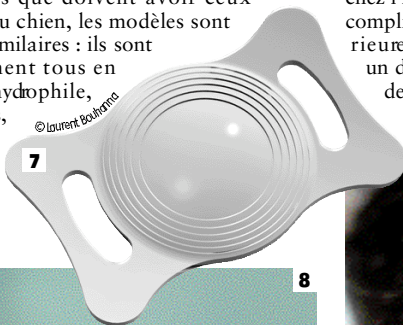
Aspect postopératoire à huit jours.
L'implant est bien en place dans le sac cristallinien.

(facilité de mise en place et temps de suture limitée) et un traumatisme chirurgical moindre (voir photos 2, 3, 4 et 5).

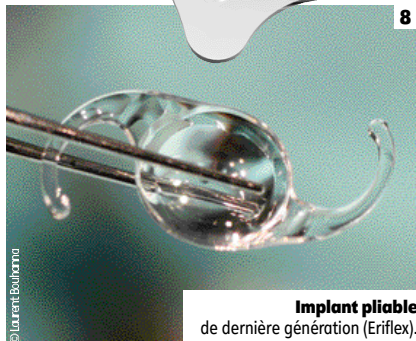
L'amélioration du design des implants a permis de diminuer de façon significative l'opacification capsulaire postérieure. Cette complication est particulièrement fréquente chez les jeunes chiens opérés de la cataracte. Elle peut aussi être évitée en effectuant un capsulorhexis postérieur avant l'implantation.

Des études sont en cours pour développer des implants "liquides"

Actuellement, de nombreux implants pliables et injectables sont disponibles sur le marché vétérinaire. Face au consensus sur les caractéristiques que doivent avoir ceux destinés au chien, les modèles sont devenus similaires : ils sont actuellement tous en acrylique hydrophile, monoblocs,



Implant pliable
de dernière
génération
(Acrítec).



Implant pliable
de dernière génération (Eriflex).

bipodaux et d'une puissance de 41 dioptries. Plusieurs tailles sont proposées selon la mesure estimée du sac cristallinien : elles varient de 12 à 14 mm (voir photo 6). Les implants disponibles en France sont distribués par les sociétés Dioptrix (implants PFI), Acrítec (Acry-Lyc), OSE (voir photos 7 et 8). A l'image de ce qui est proposé actuellement chez l'homme, le développement d'un implant pliable préchargé dans la cartouche d'injection, donc prêt à être

injecté, est prévisible. En outre, des études sont en cours pour développer des implants "liquides", injectables directement dans le sac cristallinien à l'aide d'une aiguille. Les appareils de phaco-émulsification sont aussi de plus en plus perfectionnés et permettent d'émulsifier plus rapidement et efficacement les cristallins, même les plus durs. La durée de l'intervention est donc raccourcie et les résultats sont meilleurs.

Malgré les progrès réalisés, le risque zéro n'existe pas

Les progrès rapides de ces dernières années ne doivent pas faire oublier les risques de cette intervention. En effet, chez l'animal comme chez l'homme, le 0 % d'échec n'existe pas. Les complications possibles sont une uvérite antérieure, une hypertension, un œdème cornéen, un décollement rétinien ou un déplacement de la lentille intra-oculaire à l'extérieur du sac cristallinien.

Déroulement de l'opération

Le chien est déposé à la clinique le matin à jeun. Un bilan préanesthésique classique est proposé pour les chiens âgés de plus de huit ans. Un bilan oculaire avec électrorétinographie permet de sélectionner les bons candidats à l'intervention.

Les deux yeux peuvent être opérés lors de la même séance. Il faut compter environ vingt minutes à une demi-heure pour opérer un œil.

A la suite de l'intervention, un collyre antibiotique et anti-inflammatoire est prescrit pendant deux mois, un collyre mydriatique (atropine) pendant huit jours.

L'animal porte une collerette pendant une semaine. Le chien est rendu le jour même à son propriétaire.

Des contrôles ont lieu à huit jours, un mois, trois mois, puis idéalement tous les six mois.

■ L. B.

Cependant, le risque d'échec est réduit au minimum (moins de 5 % des cas) par une sélection rigoureuse des candidats à l'intervention.

La pose d'un implant de 41 dioptries (53 dioptries chez le chat) à la suite de la phaco-émulsification du cristallin permet de corriger l'hypermétropie liée à l'aphakie et de redonner ainsi au chien (ou au chat) une vision binoculaire correcte. Les implants pliables de dernière génération sont injectés sans nécessiter d'élargissement de l'ouverture cornéenne, ce qui constitue un progrès majeur.

Des avancées sont prévisibles dans les années à venir, en particulier avec des appareils de phaco-émulsification plus performants, des implants prêts à être injectés et enfin le développement des implants "liquides".

■ Laurent Bouhanna



Les deux yeux peuvent être opérés au cours de la même intervention.