



La prise en charge chirurgicale du glaucome : un atout complémentaire pour préserver sa vision

+ Le glaucome en quelques mots...

2^{ème} cause de cécité dans le monde, après la cataracte.

Environ **1,2 million de français touchés**

Seulement **600 000 personnes sont dépistées et traitées.**

Cette maladie chronique est due à une augmentation anormale de la pression du liquide à l'intérieur du globe oculaire qui conduit, de façon progressive et le plus souvent sans douleur, à une atteinte irréversible de la vision, voire à la cécité en l'absence d'une prise en charge efficace ou en cas de diagnostic trop tardif.

Comme cette maladie est indolore et que la diminution de la vision n'est pas perceptible au début, il est essentiel de ne pas attendre pour se faire dépister et traiter à temps par voie médicamenteuse et/ou chirurgicale.

L'objectif du traitement est de stopper l'évolution de cette maladie en trouvant le niveau de pression intraoculaire le plus adéquat pour chaque patient.

+ Le service d'ophtalmologie du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph, un centre expert pour le traitement chirurgical du glaucome

Le service d'ophtalmologie réunit :

- 10 ophtalmologistes
- 2 internes
- 5 d'orthoptistes

Il pratique 1200 interventions chirurgicales par an et 800 interventions laser.

Centre expert et reconnu à l'échelon national et international, le service d'ophtalmologie du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph (GHSPJ) est **spécialisé dans la prise en charge chirurgicale du glaucome**. La chirurgie des glaucomes ne représente que 5% des traitements. On estime qu'aujourd'hui 10% des patients pourraient être efficacement traités par la chirurgie, lorsque le traitement médicamenteux (collyre) n'est plus suffisant pour éviter la dégradation du nerf oculaire et, à terme, la perte définitive de la vision.

Classé au premier rang des établissements de santé pratiquant la chirurgie du glaucome depuis 2005¹, le GHSPJ pratique couramment deux techniques d'interventions sur le glaucome : **le laser et la chirurgie classique non-perforante**.

La particularité du service d'ophtalmologie est également de proposer, dans certains cas, une intervention chirurgicale combinée cataracte et glaucome.

• Le laser

Cette technique permet une intervention sur les structures de l'œil qui vise à aider la circulation de l'humeur aqueuse.

En fonction du cas de glaucome diagnostiqué, différents traitements au laser sont proposés :

¹ Classement publié chaque année par le magazine Le Point et le Nouvel Observateur

- Le glaucome chronique à angle ouvert

Il s'agit principalement de la trabéculoplastie, qui consiste à appliquer des impacts de laser sur la zone déficiente dans le glaucome, c'est-à-dire le trabéculum, situé dans l'angle entre l'iris et la cornée.

- Le glaucome par fermeture de l'angle

Une iridotomie périphérique est pratiquée, c'est-à-dire un micro-trou à la périphérie de l'iris masqué par la paupière supérieure, le tout dans le but de permettre un meilleur passage de l'humeur aqueuse de son lieu de production à son lieu de résorption.

Avantages du laser :

- Intervention rapide (10-15 min) et indolore.
- L'intervention est réalisée sous anesthésie locale, en position assise face au microscope.
- Le patient est pris en charge en consultation externe, sans hospitalisation.

Par ailleurs, de nouvelles techniques de laser permettent, sur des endroits précis (comme par exemple le trabéculum), de pratiquer une seconde intervention sur un même patient.

• **La chirurgie classique non-perforante**

Cette technique, dont le groupe hospitalier Paris Saint-Joseph a été l'un des précurseurs dans les années 90, est envisagée en cas de progression de la maladie et s'il y a échec d'un traitement médical.

Il s'agit essentiellement de la trabéculéctomie non-perforante (encore appelée sclérectomie profonde), qui consiste à créer une soupape sous la paupière supérieure appelée « bulle de filtration » qui permet, en cas d'élévation de la pression intraoculaire, de la faire baisser rapidement.

Avantages de la chirurgie classique non-perforante :

- Le patient est pris en charge à l'hôpital en moins de 24 heures.
- L'intervention est réalisée sous anesthésie locale, au bloc opératoire et dure moins d'une heure.
- 80% des personnes qui subissent cette chirurgie n'ont plus besoin de gouttes ophtalmiques par la suite.



Il est possible de pratiquer une chirurgie combinée cataracte-glaucome. Intervention couramment pratiquée, il est souvent bénéfique d'opérer en même temps les deux maladies ce qui permet d'améliorer la vision et d'alléger le traitement.

+ Le suivi post-opératoire pour les deux types d'intervention

Ces deux interventions permettent de contrôler la pression intraoculaire mais ne supprime pas le glaucome définitivement. **Le suivi de la maladie est fondamental** : par principe, il y a un suivi post-opératoire, le lendemain de chaque intervention, et la mise en place d'un traitement anti-inflammatoire et antibiotique en collyre, pendant plusieurs semaines.

Par la suite, le patient doit consulter un ophtalmologiste au moins deux à trois fois par an.

www.institut-du-glaucome.fr

Contact presse : Guénola Desveaux – g.desveaux@thedesk.fr – 01 77 37 29 94 / 06 64 39 30 56