

## Traitement du glaucome chronique à angle ouvert par laser

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous êtes atteint d'un glaucome chronique à angle ouvert qui menace votre vision. Votre ophtalmologiste vous propose un traitement par laser qui peut stabiliser votre glaucome.

Cette fiche contient une information sur l'opération qui vous est proposée, sur ses résultats et sur ses risques.

### Le glaucome chronique

Cette maladie de l'œil aboutit progressivement à une destruction du nerf optique. Elle détériore le champ visuel de façon insidieuse et menace de cécité.

Parmi ses multiples causes, la plus fréquente et la plus importante est l'existence d'une pression trop élevée dans l'œil.

Seul votre ophtalmologiste est qualifié pour évaluer la nocivité ou non du niveau de cette pression en tenant compte des autres données de l'examen de votre œil : état du nerf optique et du champ visuel en particulier.

### Pourquoi traiter par laser ?

Il existe 3 méthodes pour abaisser la pression : les collyres, le laser et la chirurgie. Votre ophtalmologiste vous propose celle qu'il estime la plus apte à préserver le plus longtemps possible votre vision.

### Le traitement laser du glaucome chronique à angle ouvert ou trabéculoplastie au laser :

Le traitement laser a pour objectif d'abaisser la pression intra-oculaire en favorisant l'évacuation du liquide de l'œil. Un laser à l'Argon est utilisé de façon habituelle, mais d'autres lasers sont utilisables (trabéculoplastie sélective au laser SLT). Dans le glaucome chronique, l'hypertonie oculaire est due à une anomalie du trabéculum, qui est le filtre où s'évacue le liquide intra-oculaire (humeur aqueuse). Avec le temps, ce trabéculum devient plus compact, moins perméable au passage de l'humeur aqueuse, ce qui fait augmenter la pression oculaire. Les impacts de laser sont appliqués directement sur le trabéculum, qui se contracte sous l'effet de la chaleur. La contraction du trabéculum le rend plus perméable, ce qui a pour effet d'abaisser la pression oculaire. Les impacts du laser sont de petite taille et sont invisibles à l'œil nu. L'anesthésie employée est uniquement locale, avec instillation répétée de collyres anesthésiants.

La méthode, appelée « trabéculoplastie au laser », est indolore, rapide, ne nécessite aucune hospitalisation et ne laisse aucune cicatrice visible. Le laser n'est pas actif dans tous les glaucomes et votre ophtalmologiste est le meilleur et seul juge pour savoir si cette technique vous convient. L'efficacité du laser se juge au bout d'un mois au-delà duquel il est parfois possible d'alléger le traitement par collyres.

**Hospitalisation :** L'intervention s'effectue en ambulatoire, le patient est assis devant l'appareil.

**Anesthésie :** Une anesthésie oculaire locale par gouttes rend possible l'application d'un verre d'examen sur l'œil.

**Procédure laser :** Elle est souvent réalisée en deux séances (espacées de quelques semaines) mais une seule séance peut être suffisante.

**Incidents ou difficultés peropératoires :** Ils sont rares et imprévisibles. Quelques douleurs peuvent être ressenties, liées à la procédure au laser et parfois associées à une élévation transitoire de la pression oculaire. Ces complications sont prévenues par l'instillation de collyres anti-inflammatoires et anti-hypertonisants oculaires.

**Evolution postopératoire habituelle :** Un certain degré d'irritation ou d'inflammation oculaire, ainsi qu'une accentuation momentanée des difficultés visuelles peuvent être observés.

Une élévation transitoire de la pression intra-oculaire est habituelle : elle nécessite parfois le renforcement momentané du traitement. Les soins comportent l'instillation de gouttes et la prise éventuelle de comprimés pendant une période qui sera précisée par votre ophtalmologiste.

L'efficacité du traitement laser se juge au bout de quelques semaines. Dans la plupart des cas la pression intra-oculaire est abaissée. Comme pour tout traitement anti-glaucomeux, la durée d'action du laser est imprévisible, ce qui impose un contrôle ophtalmologique régulier. La poursuite associée d'un traitement médical est parfois nécessaire. En cas d'échec, un traitement chirurgical peut être recommandé. La normalisation de la pression intraoculaire par le laser constitue un moyen de ralentir le processus d'atrophie du nerf optique.

L'évolution du glaucome peut cependant se poursuivre si d'autres facteurs, en particulier circulatoires, interviennent. Le traitement ne peut en aucun cas prétendre améliorer l'état de la vision.

**Les complications du laser dans le glaucome chronique :** Un malaise pendant le traitement ou immédiatement après comme pour tout examen avec verre de contact est possible.

Une élévation durable de la pression oculaire qui peut conduire à envisager un traitement chirurgical.

Une inflammation de l'œil, généralement superficielle.

**Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toute question complémentaire que vous souhaiteriez lui poser.**

Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient. Aussi vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.

Je soussigné ..... reconnais que la nature de l'intervention, ainsi que ses risques, m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant et

*Date et Signature*

- donne mon accord  
 ne donne pas mon accord

pour la réalisation de l'acte qui m'est proposé.

Ces fiches nationales ont été créées sous l'égide de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF).

Fiche révisée en novembre 2009.

<http://www.sfo.asso.fr>