

Fiche d'information

La réfection de Bulle hyperfiltrante après chirurgie du glaucome

Vous avez été opéré(e) pour stabiliser votre glaucome.

L'intervention consiste à réaliser une sorte de petite valve naturelle (avec vos propres tissus) qui permet aux liquides de l'œil de s'évacuer, en sortant sous la conjonctive, le plus souvent sous la paupière supérieure. Ce système de soupape se met en route progressivement dans les jours post-opératoires. L'ophtalmologiste doit faire des réglages en fonction de la cicatrisation de chacun pour qu'à la fin du cycle de cicatrisation (un mois et demi), la pression soit normalisée et la filtration satisfaisante. C'est la raison pour laquelle dans le mois qui suit l'intervention, le suivi est très important, et fréquent. Il est parfois nécessaire d'enlever un fil ou d'en rajouter, de faire une injection au bloc opératoire pour moduler la cicatrisation.

Dans votre cas la bulle de filtration fonctionne trop bien et/ou est trop grosse. Si la filtration est excessive, la pression intra-oculaire n'est plus assez importante, l'œil peut se plisser et entraîner une baisse de la vision. De plus, une trop grosse bulle peut être gênante et entraîner une sensation d'irritation permanente avec un larmoiement. Il est donc nécessaire de consolider chirurgicalement la bulle de filtration, la diminuer, pour que la pression intra-oculaire se régularise, et que la gêne diminue.

Cette intervention s'appelle « une réfection de Bulle hyperfiltrante ».

Sous anesthésie locale au bloc opératoire, le chirurgien appose des sutures sur la conjonctive et le volet scléral pour limiter la bulle de filtration. Il est parfois aussi nécessaire de renforcer la conjonctive en recouvrant la zone de la valve à l'aide de votre conjonctive saine. Cette opération nécessite des sutures que vous pouvez sentir dans les jours qui suivent l'opération. La cicatrisation nécessite 15 jours-3 semaines.

Après la chirurgie, l'œil peut être légèrement gonflé, rouge. Il est nécessaire de rester calme quelques jours, de dormir avec une coque de protection, et d'éviter les efforts. Il faudra poursuivre le traitement anti-inflammatoire par gouttes.

L'évolution habituelle est la cicatrisation conjonctivale, la régularisation de la tension. Il est alors possible de vivre parfaitement normalement au bout de 3-4 semaines.

Bulle de filtration trop grosse
Il faut la diminuer
pour éviter une tension trop basse

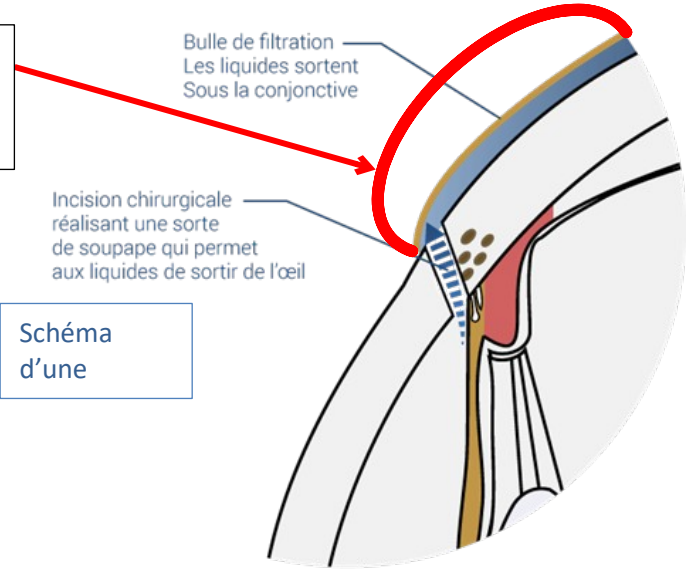


Schéma
d'une

Les complications de la réfection de bulle sont exceptionnelles

Certaines peuvent nécessiter une ré-intervention et aboutir, dans les cas les plus extrêmes, à la perte de la vision ou de l'œil. Il s'agit : d'une baisse de la vision parfois irréversible (exceptionnelle), d'hémorragie à l'intérieur de l'œil, d'infections qui peuvent survenir à distance, d'une hyperpression importante, qui peut parfois nécessiter une intervention en urgence, d'une baisse trop importante de la tension oculaire, parfois plusieurs mois ou années après la chirurgie, responsable d'une vision abaissée et/ou déformée parfois de façon permanente

D'autres complications sont moins sévères : hémorragie au niveau des tuniques externes de l'œil, régressive en quelques jours, érosion ou ulcère de la cornée, inflammation de l'œil, baisse trop importante de la tension oculaire pouvant nécessiter une nouvelle intervention, récurrence de la fragilité nécessitant une ré-intervention, remontée de la tension oculaire nécessitant une injection de substances anti-cicatrisantes, chute modérée, parfois permanente, de la paupière supérieure, apparition ou aggravation d'une cataracte.

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 nous vous demandons de signer ce document, dont le double est conservé par votre médecin dans votre dossier médical.

Je soussigné(e) reconnais que la nature de l'intervention prévue le 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 je donne mon accord pour la réalisation de l'acte qui m'est proposé et pour l'enregistrement anonyme des images opératoires.

Date et signature :

• Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie.
• Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.