

**Dr H. Termote**  
Ch de Wavre 181/1  
1390 Grez Doiceau  
Tel 010 242 144  
Fax 010 242 164



[www.docteurhervetermote.be](http://www.docteurhervetermote.be)

CLINIQUE SAINT-PIERRE  
**Service d'Ophtalmologie**  
Avenue Reine Fabiola, 9  
1340 Ottignies  
tel/fax 010/437295



Clinique S' Pierre  
OTTIGNIES

## QUELQUES INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE OPERATION D'IMPLANTS INTRAOCULAIRES

1. Il s'agit d'une opération consistant à introduire *dans* l'œil **une lentille** (appelée ICL®) semblable à une lentille de contact. Le principe est le même que pour la cataracte sauf que l'on n'enlève pas le cristallin. On sait avec un recul de plus de 15 ans que ces lentilles sont très bien tolérées et qu'il n'y a **pas** de phénomène **de rejet**. Elles sont destinées à rester en place définitivement et leur puissance est calculée pour qu'elles ne doivent pas être modifiées plus tard. En cas de nécessité absolue, elles peuvent être enlevées de l'œil même des années plus tard. Il s'agit donc d'une technique réfractive (= pour se passer de lunettes) *potentiellement réversible*.
2. La lentille est placée derrière la pupille et ne risque pas de se déplacer en cas de choc par exemple.
3. La technique est souvent plus précise que les techniques au laser, surtout pour des défauts optiques importants (myopie de plus de 7 dioptries, hypermétropie de plus de 4 dioptries) Il persiste comme dans toute technique réfractive une petite marge d'imprécision qui doit cependant vous permettre de fonctionner sans lunettes dans la plupart des situations de la vie quotidienne. Si ce n'était pas le cas, une retouche chirurgicale pourra éventuellement être proposée.
4. Le risque opératoire est le même que pour la cataracte, c'est à dire minimal. Le danger d'infection est de moins d'1 pour mille et si toutefois cela devait arriver, la situation est loin d'être désespérée si elle est gérée rapidement ? C'est pourquoi endéans les 10 premiers jours après l'opération, la vue diminue et l'œil devient rouge et/ou douloureux, veuillez prendre contact immédiatement avec votre ophtalmologue sans attendre votre prochain rendez-vous.
5. Le risque de l'anesthésie générale n'est pas nul mais il s'agit d'une narcose brève (30 min), seulement destinée à obtenir l'immobilité complète pendant l'opération. Les deux yeux sont opérés en même temps (le plus souvent) pour qu'il n'y ait qu'une seule anesthésie.

6. Au réveil de l'anesthésie, les yeux ne sont peu ou pas **douloureux**, tout au plus un peu sensibles. Ils le resteront pendant quelques jours à quelques semaines après l'opération. Cela vous aidera à penser à mettre les gouttes de DEXAGENTA et d'INDOCOLLYRE qu'il faudra, sauf contordre, instiller selon le schéma suivant :  
1 goutte de chaque collyre 4x par jour pendant 1 semaine après l'opération, puis 3x par jour la semaine suivante, 2x par jour la semaine suivante puis 1x par jour la dernière semaine.
7. La **vision** est parfois un peu brouillée pendant quelques jours mais **le plus souvent** elle est **très rapidement bonne**. Elle doit le rester ou s'améliorer encore ensuite (parfois après que l'on ait enlevé les fils). Il peut survenir des phénomènes visuels tels que halos autour des lumières la nuit, éblouissement ou arcs lumineux dans la pénombre. Ces phénomènes s'atténuent le plus souvent avec le temps pour disparaître ou persister discrètement sans occasionner de gêne. Après l'intervention, il convient d'éviter piscines, saunas, etc. pendant quelques jours. Ensuite, il faudra éviter de se frotter (énergiquement) les yeux pendant 3 mois.
8. Un contrôle annuel chez votre ophtalmologue, après l'opération est conseillé, comme si vous portiez des lentilles de contact.

**En pratique**, l'intervention aura lieu le .....

Présentez-vous à l'Admission de la Clinique à ..... Rez-de-chaussée, « accueil consultations », à jeun (petit déjeuner léger avant 7h du matin)

N'oubliez pas d'apporter les **examens préopératoires** que vous aurez éventuellement réalisés chez votre médecin traitant : prise de sang, électrocardiogramme, radiographie du thorax et examen général. (sauf si vous avez choisi de faire réaliser cette mise au point par la consultation d'anesthésiologie de la Clinique)

Vous serez examiné(e) au cours de la matinée pour un dernier bilan oculaire.

L'intervention aura lieu dans l'après-midi et durera environ 30 minutes.

Si vous ressentez une douleur le soir à domicile, vous pouvez prendre un comprimé de Dafalgan. Les gouttes de Dexagenta et d'Indocollyre doivent être instillées toutes les 2 h jusqu'au soir de l'opération puis 4X par jour dès le lendemain.

Une visite de contrôle est nécessaire **le lendemain de l'opération**.

N'oubliez pas de prendre rendez-vous !

A bientôt