Cataractes

Définition

- C'est une opacification du cristallin (perte de la transparence) entrainant un déficit visuel fonctionnel, signalé par le patient et confirmé par l'examen ophtalmologique
- L'augmentation de la fréquence de la chirurgie de cataracte est le résultat de plusieurs facteurs : vieillissement de la population, succès chirurgicaux, rapidité de la récupération visuelle, augmentation des besoins individuels de mieux voir

Diagnostic clinique

- **Interrogatoire** : doit préciser l'âge et la profession du patient, le motif de consultation (baisse de vision), la date d'apparition de la symptomatologie et le mode évolutif, les antécédents ophtalmologiques (médicaux et chirurgicaux) et généraux (diabète, corticothérapie prolongée par voie générale)
- **Signes fonctionnels** : baisse de l'acuité visuelle, diplopies, halos colorés, photophobie, myopie d'indice
- **Examen clinique** : acuité visuelle (de loin et de près), examen bio-microscopique (lampe à fente, se fait sur mydriase médicamenteuse), pression intra-oculaire, fond d'œil et verre à 3 miroirs si possible

Diagnostic étiologique

- **Cataractes acquises** :
  - **Cataractes séniles et préséniles**
  - **Cataractes traumatiques** : contusives, traumatismes perforants
  - **Cataractes par agent physique** : chaleur, rayons X et rayons β, électrocution, explosion nucléaire
  - **Cataractes compliquant une maladie oculaire** : myopie, décollement de rétine, syndrome exfoliatif
  - **Cataractes compliquant une maladie générale** : diabète, tétanie, hypothyroïdie, myotonie de Steinert
  - **Cataractes iatrogènes** : cortisonique, myotique, Chlorpromazine
- **Cataractes congénitales** : c'est une anomalie de la transparence du cristallin existant à la naissance, uni- ou bilatérale, isolée ou associée à des anomalies, locale ou générale
  - **Bilan des cataractes congénitales** :
    - **Interrogatoire des parents** : pour déterminer la date et les circonstances du diagnostic, établir un arbre généalogique
    - **Recherche de signes locaux associés de mauvais pronostic** : nystagmus, strabisme, plafonnement du regard, errance du regard
      - ✓ Il faut étudier le réflexe photomoteur, la capacité à suivre la lumière et les objets, la présence d'un clignement à la menace ou à l'éblouissement
    - **Examen à la lampe à fente** : si possible, lueur papillaire, voir si la cataracte est totale ou partielle, lésions locales associées : microphtalmie, aniridie, colombe uvéale, anomalie cornéenne, ectopie cristalline
    - **Fond d'œil en mydriase médicamenteuse** : type de cataracte, rétinopathie des prématurés, éliminer un rétinoblastome
  - **Lésions générales associées** : qui peuvent s'intégrer dans un syndrome poly-malformatif
    - **Association à des maladies rénales** : Lowe, Alport
    - **Association à une atteinte neurologique** : Marinesco-Sjogren, Smith-Lemli-Opitz

        - **Association à une atteinte squelettique** : Marfan, syndrome des épiphyses pointillées, syndrome de Pierre Robin
        - **Association à des anomalies cutanées** : incontineutra pigmenti, syndrome de Rothmund et Shäfer
        - **Désordre chromosomique** (trisomie 13, 18 et 21) **et métabolique** (ictère et déficit en galactolinase)
        - **Embryofœtopathie infectieuse** : rubéole, toxoplasmose

Traitement

- Strictement chirurgical (photo-exérèse)
- **Bilan** : écho-biométrie et calcul de l'implant, échographie si cataracte totale, microscopie spéculaire
- **Techniques anciennes** :
    - **Cryo-extraction en intracapsulaire** : c'est une technique très invasive avec large incision cornéenne et zonulyse et extraction du cristallin avec son sac capsulaire : une hospitalisation de plusieurs jours est nécessaire, la récupération fonctionnelle est lente, les complications per- et post-opératoires sont nombreuses
    - **Extraction en extra-capsulaire** : c'est à l'arrivée des microscopes opératoires (microchirurgie) que la chirurgie extra-capsulaire s'est imposée, permettant une amélioration des résultats fonctionnels et une réduction des taux de complications per- et post-opératoires par diminution de la taille de l'incision
- **Techniques modernes** :
    - **Phaco-émulsification** : c'est une émulsification du noyau par des ultrasons et son aspiration par une pompe
        - **Principe** : ultrasons (émulsification du noyau du cristallin), aspiration
        - **Avantages** : incision courte, sécurité opératoire, réhabilitation précoce