

# Cataracte

- 1<sup>ère</sup> cause de cécité dans le monde
- chirurgie la plus fréquente
- Opacification totale ou partielle du cristallin

## I) Diagnostic:

### ① Signes fonctionnels:

- BAV de loin progressive
- acuité visuelle de près relativement conservée (Sauf cataracte sous-capsulaire postérieure)
- Photophobie:
  - ↳ halos colorés autour des lumières
  - ↳ gêne à la conduite de nuit
- diplopie monoculaire (ne disparaît pas à l'occlusion d'un œil)
- Jambissement:
  - ↳ modification de la perception des couleurs
  - ↳ souvent retrouvé sur l'œil non opéré après chirurgie

### ② Interrogatoire:

- âge + profession
- ATCD ophtalms
- ATCD généraux (diabète)
- Prise de corticoïdes à long cours
- Symptômes oculaires (myodesopsie - métamorphopsie)

### ③ Mesure de l'acuité visuelle

- quantifier la gêne:
  - ↳ œil par œil puis binoculaire
  - ↳ de loin + de près (échelles Monoyer et Parinaud)
  - ↳ avec correction optique adaptée
- Résultat:
  - myopie d'indice: myopisation liée à l'indice de réfraction

### ④ Examen à la lampe à fente:

- description du cristallin avant et après dilatation de la pupille
- Principales types de cataracte:

#### 1 - Cataracte nucléaire:

- atteinte du noyau cristallin
- BAV de loin ++
- myopie d'indice

#### 2 - cataracte sous capsulaire Post:

- opacification en sonde devant la capsule
- BAV de loin + de près
- origine métabolique et iatrogène

#### 3 - Cataracte corticale:

- opacification du cortex cristallin

#### 4 - Cataracte totale:

- Très évoluée
- visible à l'œil nu
- une pupille blanche

### ⑤ Examens complémentaires:

- le diagnostic est clinique.
- examen complémentaire non nécessaire
- Si fond inaccessible = échographie B
- mesurer la puissance sphérique de l'implant chirurgical:
  - Kératométrie (Puissance réfractive)
  - échographie A (longueur axiale)
- mesure la puissance cylindrique:
  - implants toriques qui corrigent l'astigmatisme
  - examen supplémentaire

## II) Etiologies:

### ① Cataracte liée à l'âge: +++

- souvent bilatérale
- Symétrique

### ② Cataracte Traumatique: (enfant ++)

#### → Contusion violente:

- souvent type sans capsulaire post
- dans les hémés qui suivent en plusieurs années

#### → Traumatisme perforant:

- rechercher un corps étranger par Radiographie de l'orbite

### ③ Cataracte Secondaire:

#### → maladie ophthalmique:

- Uvérite chronique (maladie + corticoïdes)
- myopie forte
- rétinopathie pigmentaire
- ATCD de chirurgie oculaire (détachement, vitrectomie)

#### → métabolique:

- diabète
- hypoparathyroïdisme

#### → Iatrogène:

- corticoïde à long cours
- radiothérapie orbitaire (tumeur)

### ④ Cataracte congénitale:

- + héréditaire
- + secondaires (embryopathie = Rubéole congénitale)

## III) TRT:

- TRT exclusivement chirurgicale
- sans dilatation pupillaire maximale

#### • anesthésie:

- topique = collyre (tétracaine) ++
- locorégionale
- générale

#### • Technique:

- extraction extra capsulaire par phacémulsification

#### • TRT Post-op:

- anti-inflammatoire + ATB pendant 1 mois

#### • Surveillance:

- au moins 2 fois les mois qui suivent

#### • Indication:

- dépend de la gêne fonctionnelle
- en attente une BAV 5/10
- correction optique 1 mois après chirurgie
- le choix de l'implant permet de corriger les troubles réfractifs:

- implant de chambre post  
= correction de la puissance dioptrique
- implants sphériques monofocaux  
= correction des amétropies

#### • Complications:

##### → Opacification de la chambre post:

- cataracte secondaire
- 50% des patients
- dans les 2 ans post-op

##### → Endophtalmie: 1% infection IO sévère

##### → Détachement de la rétine:

- rupture post-opératoire de la capsule post
- Forts myopes

##### → Œdème maculaire

##### → Kératite bulleuse