

parfois obturer les déchirures au rayon laser (photocoagulation).

Le laser fait autour de la déchirure de petites brûlures qui, en se cicatrisant, scellent les bordures et bloquent l'épanchement. Il n'y a pas d'hospitalisation. Une autre façon de sceller les bordures consiste à geler la paroi arrière de l'œil derrière la déchirure rétinienne (« cryopexie »). Celle-ci se fait souvent en clinique externe, mais demande une anesthésie locale pour engourdir l'œil.

S'il y a décollement, l'intervention chirurgicale réussira dans plus de 90 % des cas; mais cela demande parfois plus d'une opération. L'ophtalmologiste draine alors le liquide accumulé sous la rétine pour permettre à celle-ci de reprendre sa place au fond de l'œil. Il mettra peut-être en place une bande de silicone ou un coussin d'appui scléral à l'extérieur de l'œil pour pousser doucement la paroi arrière contre la rétine. Puis, il scelle la déchirure par cryopexie, photocoagulation au laser ou diathermie (application d'un courant électrique par une aiguille).

Pour les cas plus complexes, on fait une vitrectomie qui consiste à couper le vitré de la rétine et à le retirer de l'œil. Si la rétine est déformée et plissée par du tissu cicatriciel, l'ophtalmologiste remplit temporairement la cavité vitrénne d'air, de gaz ou de silicone pour repousser la rétine contre la paroi arrière de l'œil. Si l'on a utilisé le gaz, du sérum sanguin finit par s'infiltrer dans la cavité vitrénne et la remplir de nouveau. Quant à l'huile de silicone, on l'enlève quand la rétine reste fixée à la paroi.

Environ 40 % des gens dont le décollement rétinien a été traité avec succès recouvrent une excellente vision dans les six mois qui suivent. Les résultats ne sont ordinairement pas toujours aussi bons, si la rétine était décollée depuis longtemps ou que des excroissances fibreuses s'étaient formées à la surface de la rétine. L'autre 60 % des gens obtiennent divers degrés de vision, pour lire ou voir de loin. Si du tissu cicatriciel se développe, on ne peut pas toujours rattacher la rétine. La vue continuera alors de baisser jusqu'à la cécité.

## Glossaire

**Ophtalmologiste :** Médecin spécialisé en médecine et chirurgie oculaires.

**Rétine :** Membrane fine et sensible à la lumière, qui recouvre la partie postérieure de l'œil et agit comme le film d'une caméra pour enregistrer les images.

**Vitré (ou corps vitré) :** Substance gélatineuse et blanchâtre qui remplit le bulbe de l'œil. Il aide celui-ci à conserver sa forme et fait pénétrer la lumière jusqu'à la rétine.



Société canadienne d'ophtalmologie  
1525, avenue Carling, Bureau 610  
Ottawa (Ontario) Canada K1Z 8R9

© 2007

# Le décollement de la rétine

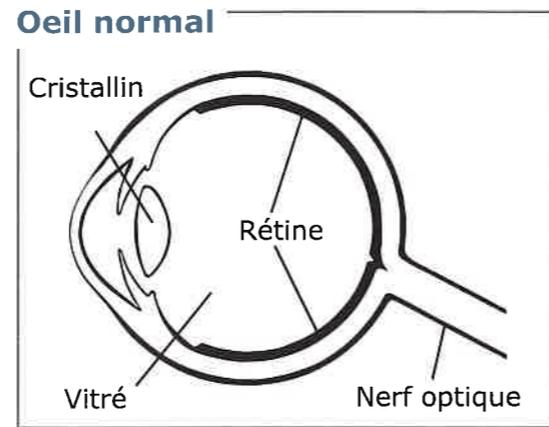
## Un problème grave

## Qu'est-ce que le décollement de la rétine?

Le décollement de la rétine est une affection grave qui touche généralement les personnes d'âge moyen ou avancé. S'il n'est pas soigné rapidement, il entraîne des problèmes et une perte de vision.

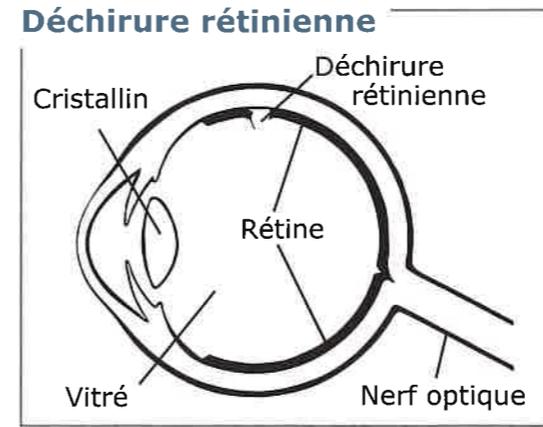
## Quelle en est la cause?

La plupart du temps, le décollement de la **rétine** est dû à de petites déchirures, ou trous, qui se forment lorsque la rétine s'amincit avec l'âge, mais le plus souvent lorsque le **vitré** se détache partiellement de la rétine. Le vitré est fixé solidement à la rétine par des points d'attache. Avec le vieillissement, il se rétracte et peut déchirer la rétine autour de ces points. Ce décollement survient déjà chez la moitié des gens de 50 ans. La myopie, l'infection ou les blessures, comme un solide coup de poing à l'œil, peuvent causer la césure du vitré. L'hérédité en est aussi un facteur commun.



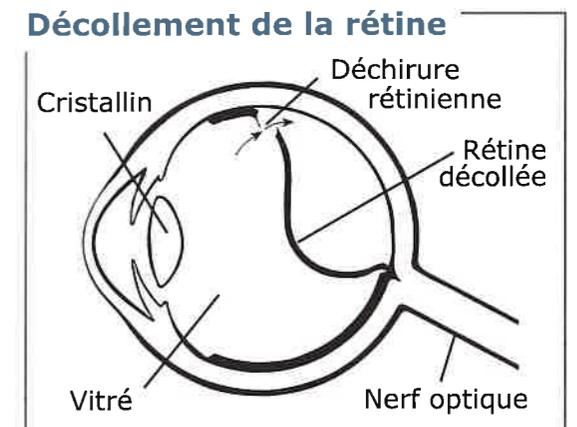
Quand il y a déchirure de la rétine, l'humeur aqueuse (liquide) du vitré peut se répandre par l'ouverture entre la rétine et la paroi arrière de l'œil, entraînant la séparation puis le décollement de la rétine du fond de l'œil. La partie décollée ne fonctionnera pas adéquatement et le champ de vision sera brouillé ou tacheté.

Le décollement de la rétine est parfois causé par d'autres affections de l'œil, des complications du diabète ou des tumeurs sans même qu'il y ait déchirure ou perforation de la rétine.



## Quel en est le diagnostic?

L'apparition subite de points ou d'éclairs dans le champ visuel peut indiquer une rétraction du vitré ou même des déchirures de la rétine. La vision peut être floue ou embrumée, ou encore présenter une ombre prononcée dans une partie du champ de vision périphérique. En progressant, le décollement de la rétine brouillera la vision centrale et entraînera peut-être une perte de vue considérable, s'il n'est pas soigné. Parfois, le décollement survient subitement, entraînant la cécité de l'œil. Cette perte rapide de la vue peut aussi être causée par une déchirure de la rétine et le saignement qui s'ensuit.



Le décollement de la rétine est indolore et ne peut se voir de l'extérieur de l'œil. Si vous remarquez un de ces symptômes, consultez immédiatement un ophtalmologiste.

Si vous êtes très myope ou qu'il y a eu des cas semblables dans votre famille, vous devriez vous faire examiner régulièrement par un **ophtalmologiste** pour déceler toute modification et prévenir le décollement.

## Comment le soigne-t-on?

S'il y a déchirure de la rétine, un traitement rapide préviendra le décollement. S'il n'y a pas de décollement ou peu, on peut