

## Le traitement par le laser du glaucome chronique à angle ouvert ou trabéculoplastie au laser

### Le glaucome chronique

Cette maladie de l'œil aboutit progressivement à une destruction du nerf optique. Elle détériore ainsi le champ visuel de façon insidieuse avec une menace de perte totale de la vision. Parmi ses multiples causes, la plus fréquente et la plus importante est l'existence d'une pression trop élevée dans l'œil.

Seul votre ophtalmologiste est qualifié pour évaluer la nocivité ou non du niveau de cette pression en tenant compte des autres données de l'examen de votre œil : état du nerf optique et du champ visuel en particulier.

### Pourquoi traiter par laser ?

Il existe 3 méthodes pour abaisser la pression : le traitement médical par collyres, l'utilisation de certains lasers et la chirurgie. Votre ophtalmologiste vous propose celle qu'il estime la plus apte à préserver le plus longtemps possible votre vision.

### Le traitement par le laser du glaucome chronique à angle ouvert ou trabéculoplastie au laser :

Dans le glaucome chronique, l'élévation de la pression intraoculaire (ou hypertonie oculaire) est liée à une altération du trabéculum, qui représente un filtre tissulaire à travers lequel s'évacue en dehors de l'œil le liquide intraoculaire (humeur aqueuse). Avec le temps, ce trabéculum se modifie. Il devient plus compact, et moins perméable au passage de l'humeur aqueuse, facilitant ainsi l'élévation de la pression intraoculaire.

Le traitement par laser a pour objectif d'abaisser la pression intra-oculaire en favorisant l'évacuation de l'humeur aqueuse.

**L'opération du glaucome ne peut ni supprimer le glaucome, ni améliorer la fonction visuelle, ni réparer les lésions dues au glaucome qui sont irréversibles. Son objectif est d'abaisser la tension oculaire pour ralentir l'évolution du glaucome**

La trabéculoplastie au laser, encore appelée trabéculorétraction, peut être réalisée à l'aide d'un laser à l'Argon ou d'un laser YAG doublé (trabéculoplastie sélective au laser ou SLT).

Les impacts de laser sont appliqués, par l'intermédiaire d'un verre de contact posé sur le globe oculaire, directement sur le trabéculum. Leur but est de rendre ce dernier plus perméable, pour obtenir un abaissement de la pression oculaire.

La trabéculoplastie au laser est indolore. Elle ne nécessite aucune hospitalisation.

Le laser n'est pas actif dans tous les glaucomes et votre ophtalmologiste est le meilleur juge pour savoir si cette technique vous convient.

Le résultat sur l'abaissement de la pression intraoculaire est variable. Il dépend de plusieurs facteurs (type de glaucome à angle ouvert, stade d'évolution...). L'efficacité se juge à un mois. Il est parfois possible alors, dans certains cas, de réduire le traitement médical par collyres.

**Hospitalisation :** L'intervention s'effectue en ambulatoire, le patient est assis devant le même type d'appareil que celui utilisé pour l'examen oculaire habituel.

**Anesthésie :** Une anesthésie locale, par gouttes, rend possible l'application sur l'œil, d'un verre de contact nécessaire à l'application des impacts laser.

**Incidents ou difficultés peropératoires :** Ils sont rares. Quelques douleurs peuvent être ressenties, parfois associées à une élévation transitoire de la pression oculaire. Ces complications sont prévenues par l'instillation de collyres anti-inflammatoires et anti-hypertonisants oculaires avant la réalisation de la trabéculoplastie.

**Evolution postopératoire habituelle :** Un certain degré d'irritation ou d'inflammation oculaire, ainsi qu'une accentuation momentanée des difficultés visuelles peuvent être observés. Votre ophtalmologiste vous prescrira un traitement par collyres pour les contrôler.

Une élévation transitoire de la pression intra-oculaire est habituelle : elle nécessite parfois le renforcement momentané du traitement. Les soins comportent l'instillation de gouttes et la prise éventuelle de comprimés pendant une période qui sera précisée par votre ophtalmologiste.

L'efficacité du traitement laser se juge après quelques semaines. Dans la plupart des cas la pression intraoculaire est abaissée.

Comme pour tout traitement anti- glaucomateux, la durée d'action du laser est imprévisible,

La surveillance de la pression intraoculaire reste un temps essentiel du suivi médical. Votre ophtalmologiste vous indiquera les modalités du traitement à poursuivre et la fréquence des contrôles. Une remontée de la pression oculaire ou une efficacité insuffisante du laser peuvent finalement imposer, à plus ou moins long terme, une intervention chirurgicale anti-glaucomateuse.

Le traitement ne peut en aucun cas prétendre améliorer l'état de la vision.

La surveillance de votre glaucome reste indispensable à vie, au rythme qui sera déterminé par votre ophtalmologiste, car le glaucome est une maladie dont l'évolution peut se poursuivre même en cas de normalisation de la pression oculaire notamment si d'autres facteurs (circulatoires en particulier) interviennent.

### **Les complications du laser dans le glaucome chronique :**

Un malaise pendant le traitement ou immédiatement après, comme pour tout examen avec un verre de contact, est possible.

Une réaction inflammatoire, une élévation durable de la pression oculaire seront contrôlées par le traitement prescrit par votre ophtalmologiste au cours des visites de suivi.

**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 vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.

Je soussigné ..... reconnais que la nature de l'intervention, 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 reçu une information sur tous les coûts de l'opération  
J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant et

Date et Signature

donne  mon accord ne donne pas mon accord

pour la  réalisation de l'acte qui m'est proposé  
ainsi que pour l'enregistrement anonyme des images opératoires

Ces fiches de consentement sont la propriété intellectuelle de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) qui a autorisé la Société Marocaine d'Ophtalmologie (SMO) de les traduire et de les mettre à disposition des ophtalmologistes marocains

## استعمال الليزر لعلاج مرض الزرق المزمن المفتوح الزاوية أو للتدعيم الجراحي التقويمي.

سيدتي، أنستي، سيدي،

إنك مصاب بمرض الزرق المزمن المفتوح الزاوية الذي يهدد بصرك. يقترح عليك الطبيب المختص في أمراض العيون المعالج لك، علاجاً بالليزر الهدف منه محاولة التوصل إلى استقرار حالة الزرق عندك و المحافظة على وضعية بصرك.

تتضمن هذه النشرة معلومات حول العملية الجراحية المقترحة عليك، كما حول نتائجها ومخاطرها.

مرض الزرق المزمن:

إن مرض العين هذا يقضي تدريجياً على العصب البصري، الشيء الذي يظهر في نقص تدريجي و مستعص للمدى البصري، معرضاً لفقد البصر. و من بين أسبابه المتعددة و الأكثر تردداً و خطراً، ارتفاع الضغط الشديد داخل العين.

إن الطبيب المتخصص في أمراض العيون المعالج لك هو الوحيد المؤهل لتقييم مستوى مضرة هذا الضغط من عدمها، بحيث يأخذ بعين الاعتبار المعطيات الأخرى التي أسفر عنها فحص عينك: وضعية العصب البصري، و خاصة المدى البصري.

لماذا يتم العلاج بالليزر؟

هناك ثلاثة وسائل لتخفيض الضغط: العلاج الطبي بالتقطير، و استعمال بعض من أنواع الليزر، و الجراحة. يقترح عليك الطبيب المختص في أمراض العيون المعالج لك، الوسيلة التي يرى أنها تحافظ لأطول مدة على النظر عندك.

استعمال الليزر لعلاج مرض الزرق المزمن المفتوح الزاوية أو للتدعيم الجراحي التقويمي.

في حالة مرض الزرق المزمن، يتولد ارتفاع الضغط داخل العين (التوتر البصري) عن خلل بالداعمة التي تمثل مصفاة نسيجية يتسرب من خلالها الخلط المائي للعين، إلى خارج العين. مع مرور الوقت، تتغير هذه الداعمة إلى أن تصبح أكثر كثافة و أقل نفوذاً عند مرور الخلط المائي، مما يسهل ارتفاع الضغط بداخل العين.

الهدف من المعالجة بالليزر هو خفض الضغط بداخل العين لتسهيل تصريف الخلط المائي.

ليس من وظيفة إجراء العملية على زرق العين، لا لأن تحذف زرق العين و لا لأن تتحسن الوظيفة البصرية، و لا لأن ترمم الجروح الناتجة عن زرق العين، و التي لا زوال لها. إنما الهدف منها تخفيض الضغط بداخل العين للوصول إلى تطور بطيء لزرق العين.

لإجراء التدعيم الجراحي التقويمي بالليزر المسمى أيضاً "الإرجاع الجراحي التقويمي"، يمكن التدخل بواسطة الليزر مع "الأرغون" أو الليزر "ياغ" المزدوج (التدعيم الجراحي التقويمي بواسطة الليزر).

و تركيب انحرشارات الليزر بواسطة عدسات لاصقة توضع على مقلة العين مباشرة على الداعمة بقصد جعل هذه الأخيرة أكثر منفذاً، و التوصل إذ ذاك إلى انخفاض الضغط بداخل العين.

إن التدعيم الجراحي التقويمي بالليزر غير مؤلم، و لا يتطلب أي إخضاع للاستشفاء.

لا ينفع استعمال الليزر في كافة أحوال زرق العين، و يبقى بيد الطبيب المتخصص في أمراض العيون المعالج لك، قرار ما إذا كانت هذه التقنية مناسبة لك. وتظل نتيجة تخفيض الضغط بداخل العين، متفاوتة بحكم أنها عالقة بعدة عوامل (نوع زرق العين المفتوح الزاوية، المرحلة التطورية.....). و تقدر الفائدة بعد شهر واحد، مما يمكن في بعض الحالات من التقليل من العلاج الطبي بالقطرات.

الإخضاع للاستشفاء: يتم إجراء العملية الجراحية على النحو الانتقالي، حيث يجلس المريض أمام نفس نوع الآلة المستعملة للفحص البصري المعتاد.

التخدير: بتخدير محلي باستعمال القطرات، يصبح من الممكن تركيب عدسة لاصقة على العين، هذه العدسة الضرورية لوضع انحرشارات الليزر.

الأحداث العارضة أو الصعوبات المزامنة للعملية: إنها نادرة. قد يحس المريض بالآلم طفيفة لارتفاع عرضي في بعض الأحيان للضغط بداخل العين. و يتم تفادي هذه المضاعفات بضح قطرات مضادة للالتهابات و التوثرات المفرطة البصرية، و ذلك قبل إجراء التدعيم الجراحي التقويهي.

التطور المعتاد الموالى لإجراء العملية الجراحية: قد تلاحظ درجة ما من الخرش أو الالتهاب البصري مع الزيادة المؤقتة للصعوبات النظرية، ينصح في شأنها الطبيب المختص في أمراض العيون المعالج لك، بقطرات على سبيل المراقبة.

و من المعتاد أن يكون هناك ارتفاع عابر للضغط بداخل العين: هذا الارتفاع الذي يتطلب أحيانا تكثيفا مؤقتا للعلاج. و من ضمن العلاجات، وضع القطرات. و في بعض الأحيان أخذ أقراص على امتداد فترة زمنية ما، يحددها الطبيب المتخصص في أمراض العيون المعالج لك.

أما نتيجة العلاج بالليزر، فتعرف بعد أسابيع. و في غالب الأحيان، ينخفض الضغط بداخل العين.

و كما هو الحال بالنسبة لكل علاج مضاد لمرض الزرق، فإن امتداد مفعول الليزر، يبقى غير متوقع.

و تشكل مراقبة الضغط بداخل العين فترة أساسية ضمن التتبع الطبي. و يتولى الطبيب المتخصص في أمراض العيون تحديد طرق العلاج و المراقبات الواجبة عليك أن تتابعها. و أخيرا و على المدى الطويل و القصير قد يفرض ارتفاع جديد للضغط بداخل العين أو قلة نجاعة الليزر، إجراء عملية جراحية على مرض الزرق.

و لا يمكن اعتبار أن العلاج يحسن من وضع البصر.

إن مراقبة مرض الزرق عندك ضرورية على مدى الحياة حسب ما يحدده الطبيب المتخصص في أمراض العيون المعالج لك، لأن زرق العين مرض قد يستمر و لو تمت موازنة الضغط بداخل العين، خاصة في حالة موازنته مع عناصر أخرى (خاصة منها الدورانية).

المضاعفات العالقة بالليزر في حالة الزرق المزمن:

من الممكن أن تطرأ وعكة خلال العلاج أو بعده فورا، كما هو الشأن بالنسبة لكل فحص مع وجود عدسة لاصقة.

و خلال الزيارات التتبعية على إثر العلاج الذي وصفه لك الطبيب المتخصص في أمراض العيون المعالج لك، يقوم هذا الأخير بمراقبة التفاعل الالتهابي و الارتفاع المستمر للضغط بداخل العين.

إن الطبيب المتخصص في أمراض العيون الموكول بحالتك، مستعد للإجابة على كل سؤال إضافي قد تريد طرحه.  
إن مقتضيات الأحكام تلزم الطبيب بإثبات سبق تنويره للمريض. لذا، نطلب منك توقيع هذه الوثيقة التي يحتفظ الطبيب بنظير منها.

أنا الموقع أسفله ..... أقر بسبق تنويري حول طبيعة العملية و الطوارئ المحتملة لها، و ذلك بصيغة فهمتها حيث تمت الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها، إجابة شافية. اطلعت على كافة تكاليف العملية.

تاريخ و توقيع

أعطيت أجلا كافيا للتفكير.

أوافق

لا أوافق

على إنجاز التدخل المقترح علي.

الاستمارات الموافقة ملكية فكرية للجمعية الفرنسية لطب العيون (SFO) ، التي سمحت للجمعية المغربية لطب العيون (SMO) بترجمتها وإتاحتها لأطباء العيون المغاربة.  
<http://www.smo.ma>