



26

**Injection parabulbaire,
sous-ténonienne postérieure
et sous-conjonctivale de stéroïdes**

Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Av. de France 15 • cp 5143 • 1002 Lausanne
Tél. +41 21 626 81 11
www.ophtalmique.ch

Septembre 2018 - 3102_INF_034



**Hôpital ophtalmique
Jules-Gonin**
Service universitaire d'ophtalmologie
Fondation Asile des aveugles

Injection parabulbaire, sous-ténonienne postérieure et sous-conjonctivale de stéroïdes

Généralités

L'inflammation oculaire, si elle n'est pas traitée, peut causer des lésions oculaires irréversibles aboutissant à des processus anormaux de cicatrisation (fibrose). L'utilisation de collyres à base de cortisone n'est parfois pas suffisante pour traiter l'inflammation, surtout si celle-ci est localisée à l'arrière de l'œil. Il est alors nécessaire de recourir à des injections périoculaires (autour de l'œil) de stéroïdes.

Ces injections sont effectuées sous la conjonctive de façon à libérer des stéroïdes tout près du site où ils doivent agir.

En l'absence de traitement, le patient risque une augmentation de l'inflammation oculaire, avec la formation d'un œdème maculaire (accumulation de liquide dans la macula, partie de la rétine mobilisée pour la vision des détails, notamment pour l'écriture, la lecture ou encore la reconnaissance des visages).

Résultats attendus

Le résultat attendu est la diminution de l'inflammation et, en cas d'œdème maculaire cystoïde, d'une éventuelle amélioration de l'acuité visuelle.

Après l'opération, un gonflement transitoire de la conjonctive est très probable, accompagné parfois d'une hémorragie sous la conjonctive (le blanc de l'œil devient rouge au niveau

de l'injection) qui peut demander quelques jours à quelques semaines pour se résorber. Il est souvent nécessaire de répéter les injections une à plusieurs fois à un rythme à décider par l'ophtalmologue.

Risques opératoires – Complications

Au niveau des complications générales, une allergie au produit et les éventuelles complications générales de la cortisone sont possibles, quoique très rares.

Parmi les complications spécifiques, on peut observer une augmentation transitoire de la tension oculaire.

On ne peut pas exclure une perforation oculaire, complication majeure très rare, qui peut entraîner une baisse parfois irréversible de l'acuité visuelle ou une perte de l'œil.

Les injections sous-ténoniennes postérieures peuvent provoquer une légère ptose (chute de la paupière supérieure due au relâchement du muscle releveur).

Déroulement – Durée de l'hospitalisation

L'injection est réalisée en position allongée sur le dos ou demi-assise. L'œil est insensibilisé par l'instillation de collyre anesthésiant. L'opération est peu douloureuse.