

28



Injection intra-vitréenne



**Hôpital ophtalmique
Jules-Gonin**

Service universitaire d'ophtalmologie
Fondation Asile des aveugles

Injection intra-vitréenne

Généralités

Certaines maladies de la partie postérieure de l'œil réagissent peu ou pas du tout à l'administration de médicaments par voies locale ou générale. Une autre voie possible est l'injection de substances médicamenteuses directement à l'intérieur de l'œil, ce qui permet dans certains cas de traiter efficacement la maladie oculaire, tout en minimisant les effets indésirables généraux.

Des injections répétées sont fréquemment nécessaires. Certaines maladies touchant les deux yeux, il peut être proposé dans certains cas d'injecter les deux yeux le même jour, pour éviter des déplacements multiples.

L'œil traité présente le plus souvent des sensations de corps étranger ou une légère irritation. On note parfois la présence de petites bulles ou de corps flottants disparaissant dans les jours ou les semaines qui suivent l'injection. On observe parfois une petite hémorragie (tache rouge) au point d'injection qui se résorbe en quelques jours.

Résultats attendus

Stabilisation ou amélioration des symptômes. Sans traitement par injection, il ne peut y avoir d'évolution positive ; la situation peut dégénérer ou rester telle quelle.

L'efficacité du médicament injecté sera évaluée ultérieurement par votre ophtalmologue.

Risques opératoires - Complications

Des complications peuvent survenir, de façon transitoire ou définitive. Elles peuvent nécessiter un traitement médical ou chirurgical.

La complication la plus fréquente est sans conséquence. Il s'agit d'une hémorragie sous-conjonctivale (le blanc de l'œil devient rouge au niveau de l'injection), qui se résorbe spontanément en quelques jours.

Les autres complications sont très rares, et peuvent survenir malgré les précautions rigoureuses prises par l'ophtalmologue. Exceptionnellement et comme pour toute chirurgie oculaire, elles peuvent atteindre un caractère de gravité pouvant mener à une perte de la vision, et dans les cas les plus rares à la perte de l'œil :

- Infection qui se manifeste par une baisse de la vision, des douleurs et une rougeur de l'œil
- Élévation de la pression intraoculaire, nécessitant un traitement médical ou chirurgical
- Lésion du cristallin pouvant entraîner une cataracte
- Hémorragie intra-vitréenne
- Décollement de rétine
- Érosion de la cornée, associée à des douleurs oculaires

En cas d'injections répétées, les risques de complications sont identiques à chaque fois. Résultats attendus.

Déroulement

L'intervention est réalisée en salle d'opération en position couchée ou demi-assise. Dans certains cas particuliers, la pupille est dilatée. L'anesthésie se fait à l'aide de gouttes. Une partie du visage et l'œil sont désinfectés avec un produit à base d'iode (Bétadine®). Le visage est couvert par un champ stérile (drap) et un écarteur à paupières est posé. L'injection ne dure que quelques secondes en utilisant une aiguille très fine. Elle est introduite à travers la conjonctive et la sclère (blanc de l'œil) à un endroit précis où l'on peut pénétrer dans l'œil sans danger pour les structures oculaires.

Après l'injection, de l'eau physiologique est appliquée pour éliminer le produit antiseptique. De plus, vous recevrez des larmes artificielles pour continuer le soin de la surface oculaire.

Dans certains cas, des gouttes antibiotiques sont appliquées dans l'œil 3 fois par jour pendant 7 jours environ. En cas de symptômes oculaires ou visuels nouveaux, un contrôle ophtalmologique est recommandé dans les 3 jours qui suivent l'injection.

Source complémentaire : fiche SFO n°65