



**CCR Centre de
chirurgie réfractive**
Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Fondation Asile des aveugles



*Trop belle, la vie...
sans lunettes
ni lentilles !*

Correction chirurgicale des défauts visuels



CCR Centre de chirurgie réfractive

Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Fondation Asile des aveugles



- > 04 Une solution de confort à un problème pratique et concret
 - > 04 A qui s'adresse la chirurgie réfractive ?
 - > 05 Comment se forme la vision ?
 - > 06 Les défauts de réfraction
 - > 08 La chirurgie au laser Excimer
 - > 10 Une opération rapide et sans douleur
 - > 11 Expérience et conseil éclairé garantis au CCR
 - > 12 Pour en savoir plus
-

Correction chirurgicale de la vue

pour le confort et la liberté...

« Le point de départ d'une nouvelle vie »

témoigne Myriam Saugy, sportive de haut niveau

"Mon sport, le mountain bike, nécessite une vision parfaite. La ligne idéale à suivre dans les sections techniques ne se dessine que si on peut la voir. Or, ni les lentilles de contact ni les verres correcteurs, qui par temps de pluie ne servaient plus à rien, ne remplissaient cette mission à 100%. Opération des yeux réussie au CCR de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin: le point de départ d'une nouvelle vie pour l'athlète que je suis!"

.....

Adoptée par les pilotes de ligne et des sportifs d'élite désirant pratiquer leur discipline en toute liberté, **la chirurgie réfractive n'est de loin pas réservée à l'élite**. Cette alternative intéressante à la correction classique par lunettes ou lentilles de contact est pratiquée tous les jours par les spécialistes ophtalmo-chirurgiens expérimentés du centre de chirurgie réfractive (CCR) de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin.





Une solution de confort à un problème pratique et concret

Un ensemble de techniques microchirurgicales de pointe permet de corriger :

- la myopie
- l'astigmatisme
- l'hypermétropie
- la presbytie

A qui s'adresse la chirurgie réfractive ?

Pour les porteurs de lentilles de contact qui présentent une intolérance, pour les personnes motivées par des impératifs professionnels ou sportifs, mais aussi pour tous ceux qui désirent simplement vivre sans lunettes.

La chirurgie réfractive n'est pas prise en charge par l'assurance maladie de base (LaMAL) mais son prix raisonnable la rend attractive si l'on considère les frais annuels engendrés par le port de lunettes ou de lentilles de contact.



Comment se forme la vision ?

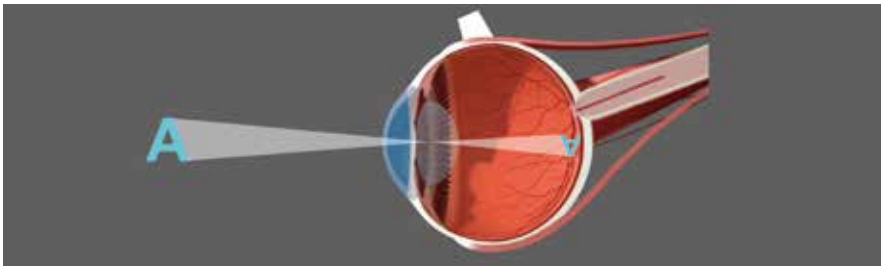
Votre œil capture l'image à la manière d'un appareil photo

La partie antérieure transparente de l'œil est appelée la cornée. Juste derrière se trouve l'iris (partie colorée de l'œil) avec la pupille (partie noire au centre de l'iris). Le cristallin est situé juste en arrière de l'iris et de la pupille, tandis que la rétine recouvre la partie postérieure de l'œil.

La cornée est comme le verre sur le devant de l'objectif, le cristallin agit comme la lentille, la pupille gère l'ouverture de l'appareil et la rétine fait office de film sensible.

La cornée et le cristallin ensemble focalisent l'image sur la rétine. De la même manière, la lentille d'un appareil de photo produit une image nette de l'environnement sur le film.

Avant de prendre une photo, la lentille de l'appareil doit être déplacée en avant ou en arrière, afin de focaliser précisément l'image sur le film (la fonction "autofocus" permet de réaliser la focalisation automatiquement.) De même, **l'œil est capable de focaliser en changeant la courbure du cristallin.** Dans un œil normal, les images à distance sont toujours focalisées sur la rétine sans effort particulier. En vision de près par contre, le cristallin change de forme automatiquement pour maintenir les images focalisées sur la rétine. La capacité du cristallin de changer de forme diminue avec l'âge (dès 40 ans en moyenne).



Une bonne vision est uniquement possible si les images sont focalisées précisément sur la rétine au fond de l'œil.

Si les rayons de lumière ne sont pas focalisés directement sur la rétine, mais en avant ou en arrière, le résultat sera une image floue. Cela s'appelle une erreur réfractive. Les erreurs réfractives courantes sont la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la presbytie.



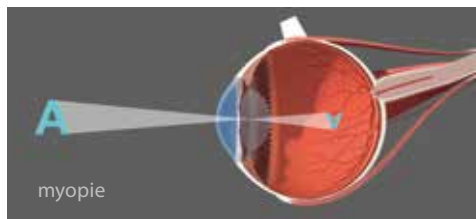
Les défauts de réfraction

La myopie

Pour un œil myope, **les objets à distance ne sont pas focalisés correctement** : l'image se forme avant la rétine, autrement dit l'image sur la rétine est floue.



On peut diminuer le pouvoir réfractif de la cornée en l'aplatissant grâce au traitement laser. Cela ramène ainsi l'image plus en arrière sur la rétine. L'image est alors nette.

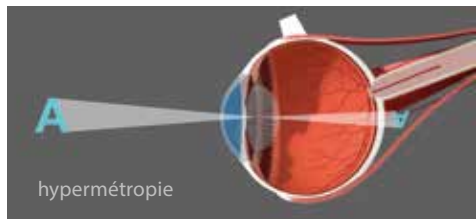


L'hypermétropie

Pour un œil hypermétrope, **les objets proches ne sont pas focalisés correctement**. Le pouvoir réfractif de la cornée est insuffisant ou l'œil lui-même est trop court. Les rayons lumineux sont focalisés derrière la rétine, et la rétine reçoit une image floue de l'environnement.



Pour corriger l'hypermétropie, on doit augmenter le pouvoir réfractif de l'œil afin de focaliser l'image plus en avant sur la rétine. Par le traitement au laser, on augmente la courbure de la cornée et l'image n'est plus floue.



L'astigmatisme

L'astigmatisme est une anomalie de courbure de la cornée qui vient souvent s'ajouter à la myopie ou à l'hypermétropie. Au lieu d'être parfaitement sphérique comme un ballon de football, la cornée ressemble à un ballon de rugby et **l'image d'un objet est déformée aussi bien de loin que de près**.



La chirurgie réfractive permet de corriger un certain nombre d'astigmatismes, soit par incisions périphériques dans la cornée, soit par une modification de la surface cornéenne au laser.

La presbytie

La presbytie est une évolution naturelle de la vue qui concerne tout le monde à partir de la quarantaine, myopes et hypermétropes compris. Le cristallin perd progressivement sa capacité de changer de forme et d'accommodation. Il en résulte une difficulté croissante à voir de près (les bras sont trop courts pour lire le journal).

Des techniques sont en cours d'évaluation pour corriger la presbytie par laser. Si la chirurgie réfractive permet d'améliorer la vision à distance en modifiant la forme de la cornée, on ne peut toutefois rien contre la perte progressive de l'accommodation.



La monovision

Comme toute personne qui a une bonne vue de loin, vous devrez probablement porter des lunettes de lecture après 40 ans. Si vous êtes myope, il est possible d'éviter le port de lunettes de lecture en ne corrigeant pas complètement un œil de manière à aider la vision de près, tout en traitant l'autre œil pour voir de loin. Cette technique, appelée "monovision" ne convient pas à tout un chacun et requiert des tests au moyen de lentilles.



Les implants multifocaux

Comme pour la chirurgie de la cataracte, il est possible de traiter la presbytie au moyen d'implants intraoculaires multifocaux. Réservée aux personnes de plus de 55 ans, cette opération consiste à remplacer le cristallin par un cristallin artificiel multifocal, tel un verre progressif en miniature. Avec ce type de lentille, on obtient trois visions corrigées, une de près (moins de 30 cm), une intermédiaire et une de loin. Il s'agit de la procédure la plus aboutie aujourd'hui pour corriger la presbytie.



Les implants phaques

Destinée au traitement des problèmes visuels forts : myopie supérieure à 8 dioptries, astigmatisme important et hypermétropie au-delà de 4 dioptries, cette technique consiste à mettre en place un implant synthétique réfractif à l'intérieur de votre œil, en avant de votre cristallin. Dans les cas de très fortes myopies (supérieures à 20 dioptries), il est possible de combiner laser FEMTOLASIK et implants phaques. L'avantage de l'implant est de ne pas modifier la courbure et la transparence de la cornée, essentielles à une bonne qualité de la vision. Contrairement aux lentilles de contact traditionnelles, vous ne sentirez pas une lentille intraoculaire dans votre œil. La récupération visuelle est rapide. De plus, il s'agit d'une technique réversible à 100 %, qui ne retire rien de l'épaisseur de la cornée. En d'autres termes, si vous n'êtes pas satisfait du résultat visuel, il est possible de revenir à la situation préopératoire.



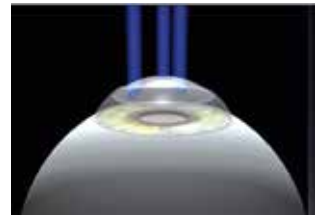
La chirurgie au laser Excimer

La chirurgie réfractive a pour principe de modifier la forme de la cornée en réalisant une ablation localisée de tissu cornéen.

Deux techniques principales sont utilisées :

Le PRK

La PRK (photorefractive keratectomy) est une technique par laquelle le laser Excimer réalise une ablation superficielle à la surface de la cornée pour en modifier, de manière permanente, le pouvoir réfractif. En d'autres termes, c'est un traitement "en surface": le laser agit directement à la surface de la cornée pour en modifier la forme. Ce traitement est généralement choisi pour les myopies faibles à modérées (de -1.5 à -7 dioptries) et les astigmatismes faibles.



Traitement laser à la surface de l'œil

FEMTOLASIK

Le mot LASIK est un acronyme de **LASer In situ Keratomileusis** qui décrit une technique par laquelle le laser Excimer réalise une ablation dans l'épaisseur de la cornée, après découpe chirurgicale avec Femtolasik d'un volet de tissu cornéen remis en place en fin d'intervention. En d'autres termes, c'est un traitement en profondeur, après découpe d'un "capot". Une fois le traitement laser réalisé, le capot est remis en place et le patient repart sans pansement.



Soulèvement du capot



Traitement laser



Remise en place du capot

Cette technique permet de corriger la myopie, l'hypermétropie et l'astigmatisme dans des valeurs élevées.



Comment choisir le meilleur traitement ?

Le type et l'intensité de la correction à effectuer, mais aussi l'épaisseur et la forme de la cornée sont des éléments déterminants pour le choix du traitement: PRK, Lasik, ou même des implants intraoculaires (phaques)*.

* Réservée à de fortes myopies et hypermétropies, la pose d'implants synthétiques à l'intérieur de l'œil permet de modifier le trajet des rayons lumineux sans altérer la forme de la cornée.

Les alternatives réalistes à disposition par rapport à vos attentes vous seront présentées en toute transparence.

Un équipement à la pointe de la technologie

Le CCR est à la pointe de la technologie en matière de laser. Ergonomiques, nos appareils de la dernière génération présentent des caractéristiques techniques qui garantissent une sûreté et une précision supérieures, ainsi que des résultats cliniques exceptionnels.





Une opération rapide et sans douleur

L'opération se déroule en ambulatoire. Réalisé sous anesthésie locale, **le traitement au laser est indolore et la récupération visuelle rapide.**

L'intervention proprement dite dure de 10 à 20 minutes. Accompagné(e) dès votre arrivée et tout au long du traitement par notre personnel qualifié, comptez une à deux heures entre la préparation et le dernier contrôle avant votre retour à domicile.

Il est important de suivre le traitement de gouttes qui vous sera prescrit. Les douleurs postopératoires pouvant survenir sont rarement aiguës et se maîtrisent très bien par la prise d'antidouleurs. En fonction de votre environnement de travail, vous pourrez reprendre une activité rapidement après l'intervention. Une prudence de quelques semaines est nécessaire pour la pratique sportive et certains sports de contact sont contre-indiqués.

La chirurgie réfractive est une opération techniquement perfectionnée pratiquée par des chirurgiens ophtalmologues expérimentés et les risques de complications sont minimes. **Des contrôles postopératoires réguliers** (compris dans le forfait de l'intervention) **sont la meilleure garantie d'un bon résultat.**

Quelques risques à connaître

Les premiers traitements utilisant la technique de chirurgie réfractive au laser pour la correction de la vue remontent au début des années 1990. **La stabilité à long terme des résultats a été démontrée sur des millions de personnes.**

La cornée est un tissu vivant qui réagit différemment au laser selon les individus. La correction peut ne pas être atteinte à 100% malgré une technologie de pointe et indépendamment de l'expérience du chirurgien.

Des examens approfondis et une discussion personnalisée avec votre ophtalmo-chirurgien vous permettront d'évaluer les risques en fonction du choix de la technique et de votre situation personnelle.



« Vous tenez à votre vision comme à la prune de vos yeux. Nous aussi. »

Dre Kate Hashemi

Expérience et conseil éclairé garantis au CCR

Depuis sa création en 1993, le centre de chirurgie réfractive (CCR) de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin s'est donné pour mission d'offrir à ses patients un service professionnel attentionné et personnalisé.

Installé **au cœur d'un hôpital universitaire de réputation internationale**, il a été l'un des premiers centres de Suisse romande à proposer une correction de la vision à l'aide d'un laser et compte à son actif plusieurs milliers d'interventions réalisées dans un environnement hospitalier offrant une sécurité maximale.

Nous vous garantissons

Un conseil et un traitement personnalisés avec la technique la plus adaptée à votre situation. Après un bilan approfondi de votre vision, le cas échéant, nos chirurgiens vous informeront en toute sincérité si l'opération est déconseillée et si une meilleure solution peut vous être proposée.

L'expertise unique de médecins ophtalmo-chirurgiens impliqués dans la recherche et informés des dernières avancées technologiques dans le domaine.

Un environnement hospitalier hautement spécialisé et sécurisé ainsi qu'un **plateau technique de pointe**.



Pour en savoir plus :

CCR Centre de chirurgie réfractive - Hôpital ophtalmique Jules-Gonin

T +41 21 626 87 40 ccr@fa2.ch



Les patients nous disent :

- « *Les yeux sont nos perles et faire le pas d'accepter que l'on touche à mes yeux a été difficile. J'ai reçu toutes les informations dont j'avais besoin, ce qui m'a sécurisé.* »
- « *Pour moi il y a clairement un avant et après la chirurgie réfractive. J'ai vraiment ma vision du monde qui a changé grâce à cette opération.* »



**CCR Centre de
chirurgie réfractive**

Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Fondation Asile des aveugles

www.lasergonin.ch