



Guide d'enseignement

Chirurgie ophtalmique

Réticulation du collagène cornéen

Définition :

Le "cross linking" est une innovation thérapeutique qui a pour but d'augmenter la résistance de la cornée (partie avant transparente du globe oculaire) à l'aide d'une exposition d'UVA (ultraviolets longs) de 30 minutes.

Le but du traitement est de rendre la cornée plus rigide afin de freiner sa déformation progressive qui est à l'origine de la baisse d'acuité visuelle. Le but du traitement n'est pas de corriger la vision.



Procédure :

- La procédure chirurgicale est simple. Elle se fait en ambulatoire, sous anesthésie topique, par quelques gouttes anesthésiques.
- L'épithélium de la cornée (couche la plus superficielle) est abrasé de façon indolore; une goutte oculaire est instillée toutes les 2 minutes pendant 30 à 60 minutes. La cornée est ensuite exposée à un rayonnement UVA.
- Une lentille de contact ou un pansement est posée sur la cornée en fin d'intervention. Un traitement local par antibiotique et corticoïdes est prescrit pendant 2 semaines.

Avant la procédure vous devez :

- Enlever toute crème faciale ou maquillage.
- Enlever vos verres de contact.
- Manger ou boire normalement avant la chirurgie.
- Vous assurer de bien comprendre les instructions avant de quitter l'hôpital.
- Vous abstenir de conduire la voiture; assurez-vous d'être accompagné.

Médicaments :

- **VIGAMOX** ou OCUFLOX ou ZYMAR est un antibiotique qui sera utilisé pendant la guérison de la surface de l'œil.
- **MAXIDEX** est un anti-inflammatoire qui sera utilisé jusqu'à ce que toute l'inflammation soit résolue.
- **ACULAR** est un anti-inflammatoire qui pourra être utilisé avant la chirurgie pour prévenir et traiter l'inflammation de l'œil.
- **LARMES ARTIFICIELLES** (Bion Tears/Celluvisc) lubrifie l'œil pour diminuer la sécheresse, la douleur et diminuer le larmolement excessif.
- **TÉTRACAÏNE** (petite unidose blanche) est une goutte qui gèle la douleur pour 30-45 minutes à utiliser **UNIQUEMENT** si la douleur est trop intense au coucher.
- **ANTI-DOULEURS** tels que Tylenol (acetaminophen), Advil ou Motrin (ibuprofène) sont utiles pour la douleur modérée. Pour la douleur intense, une médication additionnelle vous sera prescrite.

Recommandations après l'opération :

Durant les 3 premiers jours :

- L'œil restera gelé pour environ 30-45 minutes après la chirurgie. Pendant ce temps, clignez souvent des yeux pour éviter l'assèchement des yeux.
- Prenez votre médication anti-douleur dès que vous pouvez puisqu'elle peut prendre jusqu'à 60 minutes avant d'être efficace.
- Il est possible que vous ne puissiez pas ouvrir les yeux pour les premières heures après la chirurgie : ceci est **NORMAL**.
- Des compresses froides d'eau bouillie ou d'enveloppes de gel peuvent aider à apaiser la douleur.
- Plusieurs patients auront une douleur intense pour 24 à 48 heures. N'hésitez pas à prendre votre anti-douleur.
- Éviter de maquiller les yeux pour 1 semaine.
- Évitez le travail visuel tel que la lecture, la télévision ou l'ordinateur pour les premières 24 à 48 heures; vous serez plus confortable.
- Le repos avec les yeux fermés favorisera la guérison.

Durant la première semaine :

- Bien coller les coquilles protectrices avec du ruban collant de la pharmacie pour les siestes et la nuit.
- Dans la douche ou le bain, fermez les yeux pour éviter d'avoir de l'eau ou du savon dans les yeux. Ne pas frotter les yeux.
- Évitez la poussière et la fumée pour les premières semaines.
- Vous aurez un rendez-vous de contrôle le lendemain de la chirurgie ainsi que 4 à 5 jours après pour enlever les verres de contact.
- Si vous perdez un verre de contact, **NE LE REMETTEZ PAS**. Si vous êtes assez confortable, simplement continuez vos gouttes.
- Il est normal que la vision soit très embrouillée, que l'œil larmoie, soit rouge, que vous ayez une sensation de brûlure et/ou de corps étranger.

