



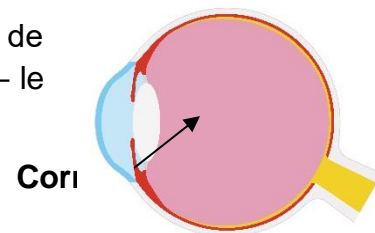
Guide d'enseignement

Ophthalmologie

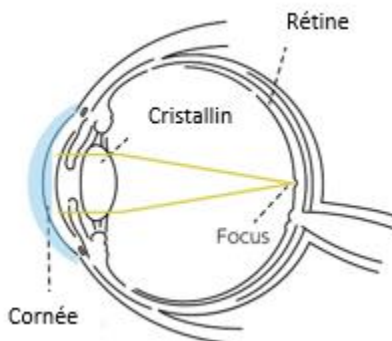
Kératoplastie perforante et DALK

La cornée

La cornée est la partie transparente qui se trouve à l'avant de l'œil. Elle recouvre la pupille (l'ouverture au centre de l'œil – le 'noir' de l'œil) et l'iris (la couleur de l'œil).



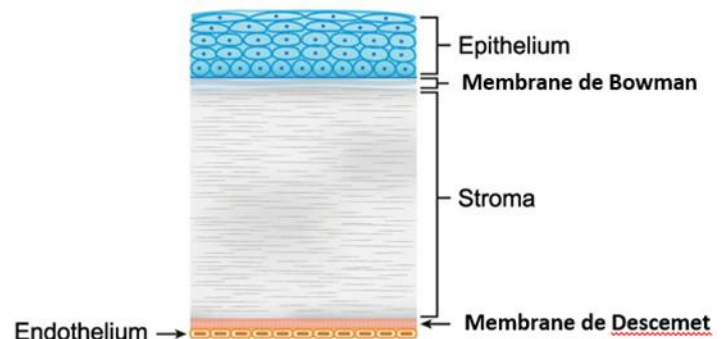
Fonction



La fonction de la cornée est de focaliser les rayons de lumière à l'intérieur de l'œil à la manière d'une vitre de lunette. Pour bien remplir son rôle, la cornée a besoin de 3 conditions: être lisse, transparente et lubrifiée.

Structure

La cornée est composée de plusieurs couches. Les couches plus superficielles ainsi que celles qui forment la majorité de l'épaisseur de la cornée ont un rôle structural. Elles maintiennent la cornée lisse et régulière et sont habituellement transparentes.



La couche la plus à l'intérieure de l'œil quant à elle, est responsable de garder la cornée dans un état de déshydratation, ce qui est nécessaire pour sa clarté. Cette dernière couche se nomme «Endothélium».

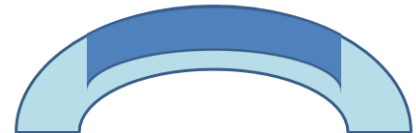
Pour différentes raisons, la cornée peut perdre sa transparence (cicatrice, infection, etc.) ou son intégrité/sa forme (traumatisme, kératocône, etc.) et il peut être nécessaire de remplacer les couches affectées ou la cornée en entier par une nouvelle cornée.

Greffe de cornée (Kératoplastie perforante et DALK)

- La greffe de cornée de pleine épaisseur, ou **kératoplastie perforante** est un traitement chirurgical qui permet de remplacer la cornée opaque par une nouvelle cornée transparente qui provient d'un donneur décédé. Elle est indiquée lorsque la maladie atteint toutes les couches de la cornée.



- La greffe **DALK** est aussi une greffe de cornée, cependant elle conserve la couche « Endothélium » du receveur. Elle est indiquée lorsque la maladie atteint les couches antérieures de la cornée et épargne la couche endothéliale. C'est une technique chirurgicale complexe et il est parfois impossible lors de l'opération de conserver l'endothélium. Il arrive donc qu'une chirurgie initialement prévue DALK se convertisse en kératoplastie perforante.



Dans les 2 types de greffes (kératoplastie perforante ou DALK), le greffon est suturé à la surface de l'œil avec de nombreux points de suture plus fins que la grosseur d'un cheveu.

La guérison

Il faut laisser l'œil guérir pendant environ 12 mois avant de pouvoir retirer les points de suture. La nouvelle cornée ramène la transparence à l'œil, mais elle ne sera jamais aussi lisse et régulière qu'un œil naturel. À la fin du retrait des sutures (1 an après l'opération) il faudra s'attendre à une correction supplémentaire, soit en lunette ou en verre de contact rigide pour optimiser la vision.

Le rejet

De plus, comme la nouvelle cornée est issue d'un donneur, le corps la considère comme «étrangère» et le système immunitaire pourrait l'attaquer, c'est ce qu'on appelle un «rejet». Pour prévenir le rejet, il faudra alors mettre régulièrement des gouttes antirejet après la chirurgie pendant quelques années.

Avant la chirurgie

- Prendre un bain ou une douche la veille ou le matin de la chirurgie.
- Prévoir être accompagné sans faute pour votre retour à la maison.
- Prévoir une personne avec vous pour les 24 premières heures.

Après la chirurgie

- Une légère douleur ou sensation de corps étranger est attendue et normale.
- La rougeur de l'œil est normale et elle peut durer quelques semaines. Elle va diminuer progressivement.
- Des gouttes vous seront prescrites le jour de l'opération pour prévenir l'infection et favoriser la guérison. Respecter la posologie. Laver vos mains avant l'administration.
- **Apporter toujours vos gouttes à vos rendez-vous.**
- Ne pas recevoir d'eau dans notre œil opéré pendant 4 semaines.
- Le travail est généralement repris 2 à 4 semaines après la chirurgie ou selon l'avis du médecin.
- Dormir avec la coquille protectrice pendant 4 semaines.
- Ne pas frotter votre œil.
- Les activités physiques intenses (course, ski, baseball, etc.) sont permises 4 semaines après la chirurgie selon tolérance.
- La piscine, le spa et les bains de mer sont permis 6 semaines après la chirurgie, 3 semaines si la tête n'est jamais mise à l'eau.
- Vous pouvez porter vos lunettes dès le lendemain de la chirurgie sauf si indication contraire de votre médecin.
- Porter des verres fumés si la lumière intense vous dérange.
- Attendre l'accord de votre médecin pour conduire.
- Il y a toujours un rendez-vous avec votre médecin le lendemain de la chirurgie.

Soyez vigilant

Consulter votre médecin si la douleur à l'œil opéré est importante. Au cours des semaines suivantes, veuillez consulter s'il apparaît une nouvelle rougeur, une douleur importante ou une baisse de vision subite de l'œil opéré.

Rendez-vous

Le prochain rendez-vous est habituellement le lendemain de votre opération et vous sera donné le jour de votre chirurgie.

Pour nous joindre

De jour du lundi au vendredi :

- La clinique d'ophtalmologie de l'HSS :
Tél. : 418 682-7680

Soir, nuit, fin de semaine :

- INFO-Santé : Tél. : 811
- En cas d'urgence, présentez-vous à l'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 15 février 2023. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.

Guide validé et réalisé avec D^r Ralph Kyrillos



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2020. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.