



Cataracte

🕒 paru le 13/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La partie colorée à l'avant de l'œil s'appelle l'iris. L'iris entoure une ouverture : la pupille. Le diamètre de la pupille varie en fonction de la quantité de lumière. Derrière la pupille se trouve une lentille transparente qu'on appelle le cristallin. Elle permet de projeter une image nette sur la rétine à l'arrière de l'œil.

En cas de cataracte, le cristallin devient opaque. Cette perte de transparence fait baisser la vue. Si la personne voit trop mal à cause de cette affection, une opération peut être indiquée.

Certaines personnes présentent un risque de cataracte plus élevé. Des facteurs comme l'âge avancé, le diabète, l'excès de poids, la consommation excessive d'alcool, le tabagisme, l'utilisation de cortisone, des infections oculaires dans le passé ou des blessures aux yeux augmentent le risque de cataracte.

Quelle est sa fréquence ?

Chez chacun d'entre nous, le cristallin dans chaque œil devient moins transparent au fil du temps. La cataracte peut déjà commencer autour de l'âge de 55 ans, mais les plaintes sont généralement encore modérées à cet âge-là. Vers l'âge de 75 ans, environ 7 personnes sur 10 ont une cataracte.

Comment la reconnaître ?

Si vous souffrez de cataracte, vous voyez moins bien et présentez les symptômes suivants :

- vision trouble, de près et de loin. Les lunettes ne permettent pas de corriger la vue,
- modification de la vision des couleurs ; parfois elles deviennent jaunâtres ou brunâtres,
- vous voyez moins bien les contrastes,
- il vous arrive de voir double quand vous regardez avec un seul œil.

Le fait de percevoir un cercle lumineux (= halo) autour des sources de lumière (comme les phares des voitures et les réverbères) est un signe typique de la cataracte. Ces symptômes peuvent évoluer rapidement (en quelques mois) ou plus lentement (en plusieurs années). Si rien n'est fait, vous pouvez devenir aveugle.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Si on soupçonne la cataracte chez vous, le médecin vous orientera vers l'ophtalmologue. Il mesurera la pression de ce qu'on appelle « le corps vitré », c'est le liquide visqueux à l'intérieur de l'œil. Il examinera aussi votre pupille et regardera à l'intérieur de votre œil (ophtalmoscopie).

Que pouvez-vous faire ?

Pour éviter la cataracte, il est important d'adopter un [mode de vie sain](#). Par exemple, l'[excès de poids](#), la [consommation excessive d'alcool](#) et le [diabète](#) sont d'importants facteurs de risque de développement de la cataracte. Soyez attentif à votre vision et consultez un médecin lorsqu'elle se dégrade, en particulier si le problème évolue relativement vite.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement de la cataracte nécessite une opération. Il faut en évaluer la nécessité et la possibilité au cas par cas. Il arrive qu'on décide de ne pas opérer. C'est le cas lorsqu'une paire de lunettes est suffisante comme solution ou si le médecin estime que le bénéfice attendu de l'intervention n'est pas important ou même incertain en raison de certains facteurs bien précis (par exemple la présence d'autres troubles). Dans certains cas, une intervention urgente est nécessaire, par exemple lorsqu'on ne voit plus que les mouvements des mains ou la lumière, lorsque la pupille devient gris clair et en cas de pression oculaire trop élevée.

L'opération consiste à remplacer le cristallin par une lentille artificielle. En général, les opérations de la cataracte sont réalisées sous anesthésie locale en hôpital de jour. Si le patient ressent après l'opération une sensation désagréable dans les yeux (comme s'il y avait un objet étranger), une diminution de la vue ou une douleur oculaire, il faut à nouveau consulter l'ophtalmologue.

Il faut utiliser des gouttes oculaires jusqu'à quatre semaines après l'intervention. Elles contiennent des antibiotiques locaux (pour prévenir les infections) et de la cortisone (pour éviter une inflammation). Après, la personne est généralement rétablie.

Contrairement au véritable cristallin, la lentille artificielle ne corrige pas automatiquement la vision de loin ou de près. Des lunettes sont donc nécessaires.

Si une diminution progressive de la vue se développe plusieurs mois ou années après l'opération de la cataracte, sans douleur, il s'agit peut-être d'une « cataracte secondaire ». C'est alors la capsule du cristallin qui devient opaque. L'ophtalmologue peut y remédier avec un traitement au laser.

En savoir plus ?

- [Anatomie de l'œil \(image\) – Larousse](#)
- [Traiter une cataracte par une opération – CHU Montréal](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Cataracte' \(2000\), mis à jour le 04.09.2017 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 – ebpracticenet](#)