

Opération du nystagmus

Madame, Monsieur,

Vous ou votre enfant atteint d'un tremblement des yeux appelé nystagmus. C'est un trouble de la stabilité du regard qui est le plus souvent congénital (nystagmus congénital), mais peut aussi apparaître au cours de la vie (nystagmus acquis). Que le nystagmus soit congénital (présent depuis la naissance) ou acquis, il est recommandé de faire un examen neurologique approfondi pour en rechercher la cause avec si besoin une imagerie cérébrale.

Le nystagmus peut être responsable d'une mauvaise vision (amblyopie) qui gêne la scolarité de l'enfant, la vie professionnelle de l'adulte et la conduite de tout véhicule.

Lorsque ce tremblement des yeux entraîne une position anormale de la tête et est associé à une déviation des yeux (strabisme : 50%), votre ophtalmologiste vous propose une opération susceptible d'améliorer votre état ou celui de votre enfant.

Cette fiche contient l'information sur l'opération qui vous est proposée, sur ses résultats et sur ses risques.

Pourquoi opérer le nystagmus ?

Cette opération a pour but de tenter de redresser la tête s'il y a lieu, de réduire ou faire disparaître une déviation oculaire, de stabiliser le plus possible les yeux ce qui parfois peut améliorer la vision.

Hospitalisation : Cette chirurgie se pratique sous anesthésie générale, nécessitant une hospitalisation le plus souvent ambulatoire.

Technique : L'intervention consiste à déplacer le regard en agissant sur les muscles de l'œil, de manière à mettre dans la position tout droit la position dite « privilégiée » ou le nystagmus est moindre. Il existe de nombreuses techniques chirurgicales : un ou plusieurs muscles, sur un ou deux peuvent être opérés.

C'est au cours des consultations précédant l'intervention que votre ophtalmologiste décide du nombre de muscles à opérer en fonction de la complexité du nystagmus et de la déviation à traiter. Pendant l'opération, l'ophtalmologiste peut modifier le plan prévu surtout lorsqu'il intervient sur un œil déjà opéré.

Plusieurs opérations peuvent être nécessaires pour arriver à un résultat satisfaisant.

Évolution post-opératoire habituelle : Dans les jours qui suivent l'intervention, les yeux sont rouges. Il peut exister une gêne visuelle passagère, des picotements et un larmoiement, parfois des maux de tête. Tous ces signes disparaissent avec un traitement local (gouttes et pommade). La cicatrisation complète de la conjonctive demande plusieurs mois.

Résultats de l'intervention : Un meilleur confort visuel, dans certains cas une amélioration de la vue, de la position de la tête, un réalignement correct des yeux peuvent être obtenus après une opération, mais souvent après plusieurs opérations seulement. Le nystagmus est diminué, mais il ne disparaît pas totalement. Il peut même réapparaître dans les mois ou les années qui suivent l'opération. Une surveillance régulière par votre ophtalmologiste est nécessaire.

Enfin, l'opération ne supprime pas le port de lunettes correctrices quand elles sont nécessaires pour assurer la meilleure vision possible.

Les complications de l'opération du nystagmus : L'opération du nystagmus n'échappe pas à la règle générale selon laquelle il n'existe pas de chirurgie sans risque. Il n'est donc pas possible à votre ophtalmologiste de vous garantir la réussite de l'intervention.

Les complications de la chirurgie sur les muscles de l'œil sont rares : Des cicatrices conjonctivales exubérantes ou un kyste conjonctival peuvent nécessiter un traitement complémentaire s'ils ne disparaissent pas.

Certains opérés peuvent voir double de manière passagère. Le plus souvent ce trouble disparaît spontanément, mais il peut être nécessaire d'envisager un traitement complémentaire et parfois une nouvelle intervention.

Les complications sévères de cette opération sont rares :

- la rupture d'un muscle ou la perforation de la paroi de l'œil lors de la réinsertion des muscles sont exceptionnelles et imprévisibles, liées à des conditions anatomiques anormales; elles nécessiteront également un traitement complémentaire,
- la perte de la vision est rarissime par infection, inflammation, hémorragie ou par occlusion vasculaire,
- une hyperthermie maligne imprévisible et exceptionnelle, induite par l'anesthésie générale, nécessite une réanimation et un traitement spécifique, et ce chez des patients génétiquement prédisposés.

Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toute question complémentaire que vous souhaiteriez lui poser.

Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient. Aussi vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.

Je soussigné reconnais que la nature de l'intervention, ainsi que ses risques, m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant et

Date et Signature

donne mon accord

ne donne pas mon accord

pour la réalisation de l'acte qui m'est proposé.

Ces fiches nationales ont été créées sous l'égide de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF).

Fiche révisée en novembre 2009.

<http://www.sfo.asso.fr>