



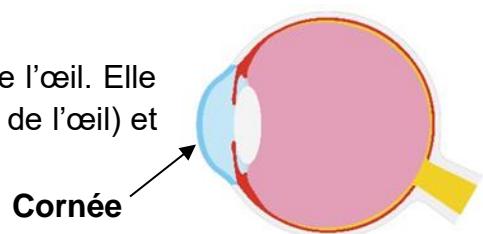
Guide d'enseignement

Ophtalmologie

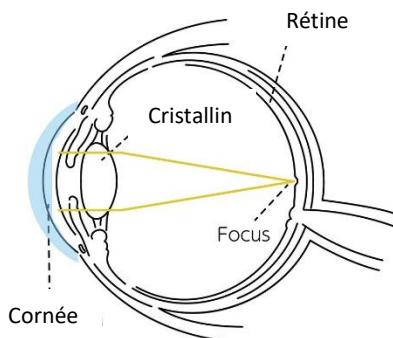
Greffé de cornée endothéliale (DSAEK-DMEK)

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).



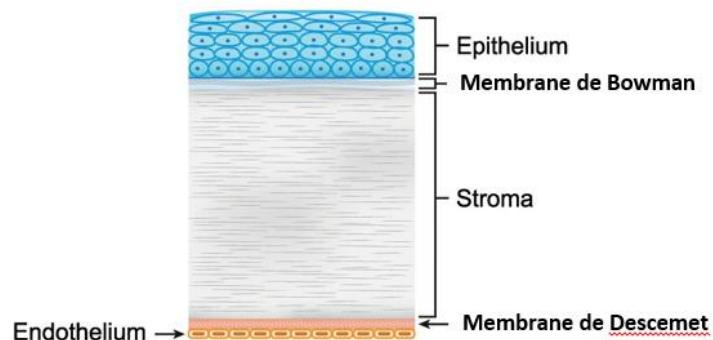
Fonction



La fonction de la cornée est de focuser 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 et le stroma forment la majorité de l'épaisseur de la cornée et ont un rôle structurel. Elles maintiennent la cornée lisse et régulière et sont habituellement transparentes.



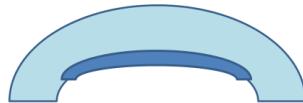
La couche la plus à l'intérieur de l'œil quant à elle, est responsable de garder la cornée dans un état de déshydratation, ce qui est nécessaire pour sa clarté. Cette dernière

couche se nomme « Endothélium ». Pour différentes raisons, lorsque l'endothélium ne fonctionne plus, la cornée devient alors enflée et perd sa transparence.

Greffé de cornée endothéliale (DSAEK et DMEK)

La greffe de cornée endothéliale est un traitement chirurgical qui permet de remplacer la couche de l'endothélium qui est dysfonctionnelle par de nouvelles cellules provenant d'un donneur décédé. Les nouvelles cellules sont introduites dans l'œil sous forme d'un feutre ou lamelle.

La bulle d'air



Ce feutre de cellules apposé contre la cornée malade est maintenu en place par une bulle d'air. À la manière d'un niveau à bulle, l'air veut toujours aller vers le haut. C'est pourquoi à la fin de l'opération et pour **un minimum de 24h**, il faut garder la tête couchée et le regard au plafond. Ce positionnement va permettre à la bulle d'air à l'intérieur de l'œil de continuer à soutenir le greffon le temps qu'il adhère de lui-même à la cornée. La bulle d'air est réabsorbée naturellement par l'œil.

À RETENIR

Il est très important de maintenir ce positionnement pour une période de **24 h**, et ensuite, selon les indications de votre médecin.

La guérison

Le greffon de nouvelles cellules va lentement permettre de désenfler la cornée malade et lui redonner sa transparence. Ce processus prend plusieurs mois pour se compléter. Il faut attendre entre 3 à 6 mois après la chirurgie pour faire un ajustement de lunette au besoin (attendre l'accord de votre médecin).

Le rejet

Les nouvelles cellules sont issues d'un donneur, le corps les considère donc comme « étrangères » et le système immunitaire pourrait les attaquer, c'est ce qu'on appelle un « rejet ». Pour prévenir le rejet, il faudra 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

- Garder la position couchée sur le dos pendant les 24 premières heures. Des pauses de 5 minutes sont permises toutes les heures. Il est aussi possible de se lever pour la salle de bain et la prise de repas. Un oreiller très mince est autorisé sous la tête. Un coussin placé sous les genoux peut aider au confort en relâchant un peu de pression au niveau du dos.
- Prévoir rester environ 1 heure sous surveillance post-opératoire avant votre départ à la maison.
- Pour le retour en voiture, incliner le siège au maximum pour maintenir la position couchée le plus possible et fixer le plafond.
- 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 prenez pas de douche la première journée. Le nettoyage du visage avec une débarbouillette humide est permis, mais évitez de mettre du savon ou de l'eau directement dans vos yeux. Ne frottez pas votre œil.
- 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.
- 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 et si vous avez des nausées durant les heures suivant votre opération. 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 23 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 Dr 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.