

48



Opération du ptérygion



**Hôpital ophtalmique
Jules-Gonin**

Service universitaire d'ophtalmologie
Fondation Asile des aveugles

Opération du ptérygion

Généralités

Le ptérygion est une lésion bénigne de la conjonctive, membrane superficielle transparente qui tapisse la surface de l'œil autour de la cornée.

En l'absence de traitement, le ptérygion, d'abord limité à la conjonctive, s'étend à la cornée. Il devient gênant par son caractère inesthétique et par l'apparition d'irritations chroniques. L'extension à la cornée peut entraîner, à la longue, un trouble visuel.

L'opération consiste en l'excision totale de la lésion. Il n'y a pas d'ouverture du globe oculaire. La reconstitution du plan conjonctival peut être assurée, selon l'étendue du ptérygion et le tissu disponible, par une rotation de la conjonctive de voisinage ou par une greffe de conjonctive prélevée sur l'œil (opéré ou l'autre). La ré-application tissulaire peut se faire par suture ou à l'aide de colle biologique.

Si le ptérygion est très étendu à la cornée, entraînant une perte de transparence et une irrégularité irréductibles, une greffe de cornée peut être nécessaire. Une analyse anatomopathologique de la lésion est toujours effectuée.

Résultats attendus

De façon générale, on constate la disparition totale de la lésion (la cicatrice est habituellement inapparente) et la diminution de l'irritation oculaire suite à l'intervention.

Dans la très grande majorité des cas, l'œil est peu douloureux mais il peut présenter, pendant quelque temps, une certaine rougeur avec larmoiement.

Risques opératoires – Complications

Il n'existe pas de chirurgie sans risque. Il n'est pas possible de garantir le succès de l'intervention. Les complications générales dépendent de l'état général du patient (âge, maladie de cœur, ...), éventuellement du type d'anesthésie.

La cicatrisation peut laisser une opacité ou une déformation de la cornée (astigmatisme), responsable d'un trouble visuel.

Les complications graves sont exceptionnelles : perforation oculaire au cours de la dissection du ptérygion, infection et nécrose des tissus greffés.

La plus fréquente et la plus importante est la récurrence du ptérygion qui peut nécessiter une nouvelle opération. Plus rarement peut survenir une diplopie (vision double, généralement spontanément réversible rapidement) ou une infection.

Les hémorragies sous-conjonctivales sont bénignes et régressent rapidement.

Déroulement – Durée de l'hospitalisation

L'opération nécessite une immobilisation de quelques heures au minimum.

Le mode d'hospitalisation, adapté à votre cas, vous sera proposé par votre ophtalmologue, en accord avec l'anesthésiste.

Les soins locaux consistent à l'instillation de gouttes et/ou l'application de pommade. Une protection oculaire peut être conseillée.

Il est recommandé d'éviter les atmosphères empoussiérées ou enfumées, ainsi que les activités aquatiques pendant environ trois semaines.

Source complémentaire : Fiche SFO n° 08