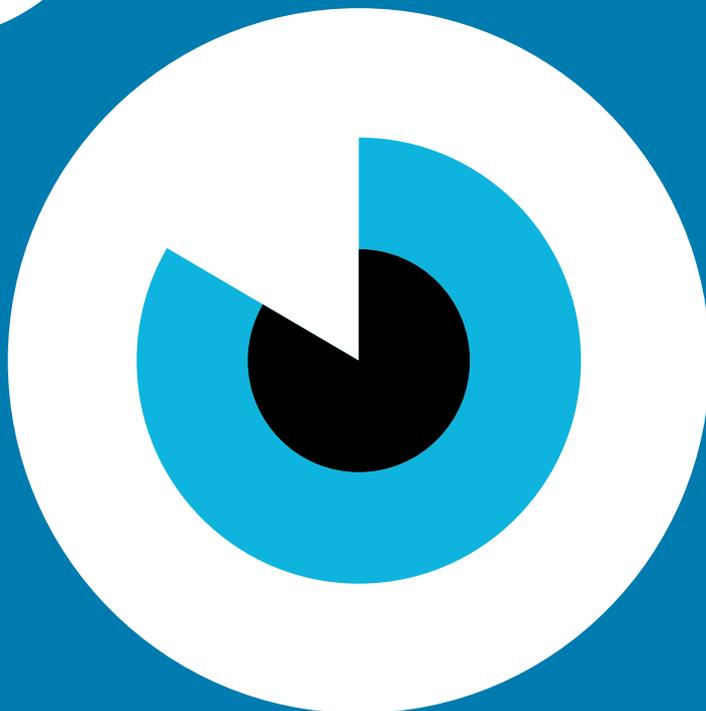


24



# Révision de la bulle de filtration



**Hôpital ophtalmique  
Jules-Gonin**  
Service universitaire d'ophtalmologie  
Fondation Asile des aveugles

# Révision de la bulle de filtration

## Généralités

Vous avez subi, dans le passé, une opération filtrante pour le glaucome. La « bulle de filtration » qui permettait une baisse de la pression intraoculaire ne fonctionne plus de façon optimale. La pression de votre œil est désormais trop basse, ce qui engendre une baisse d'acuité visuelle ou un risque d'infection. Le seul moyen de remédier à ce problème est de réviser la bulle de filtration par la chirurgie, les collyres, médicaments et laser s'avérant insuffisamment efficaces dans votre cas.

Cette intervention est réalisée sous microscope. Elle consiste à inciser l'œil pour procéder à l'ablation de la bulle de filtration. Selon la situation de la filtration d'humeur aqueuse à travers la sclère, le-la chirurgien-ne procédera à une plastie sclérale suivie d'une plastie de la conjonctive.

Si le-la chirurgien-ne l'estime nécessaire, il est possible qu'une nouvelle opération filtrante soit effectuée en parallèle à la première en cas d'impossibilité de réviser le premier site opératoire.

Lors de plastie sclérale ou conjonctivale, des autogreffes peuvent être nécessaires.

## Résultats attendus

L'opération vise la normalisation de la pression oculaire et la récupération des fonctions visuelles préexistantes et/ou la

diminution des risques d'infection de la bulle de filtration.

Après l'intervention, la récupération de la vision est lente, pouvant demander plusieurs jours à plusieurs semaines. Dans certains cas, aucune amélioration n'est obtenue. La pression intraoculaire peut être passagèrement inférieure à la pression prévue et met un certain temps à se stabiliser. Dans d'autres cas plus exceptionnels, une hypertension peut survenir qui nécessite d'autres types de traitement.

Sans intervention, il n'y aura pas d'amélioration de la fonction visuelle, mais au contraire un risque d'aggravation, au cas où il y a infection de la bulle de filtration, celle-ci risque de se propager à l'intérieur de l'œil.

## Risques opératoires – Complications

Les incidents ou difficultés en cours d'opération sont rares et imprévisibles, mais peuvent conduire à renoncer à l'intervention. Il s'agit essentiellement d'hémorragies, qui en général se résorbent en quelques jours mais peuvent aboutir à la perte de toute vision, voire très exceptionnellement la perte de l'œil.

Les complications sévères de cette chirurgie sont très rares, il n'est pas possible de les chiffrer. Elles peuvent nécessiter une ré-intervention et aboutir, dans les cas extrêmes, à la perte de toute vision de l'œil opéré, voire la perte de l'œil. Il s'agit d'infection, d'une hypertension importante qui peut nécessiter une ré-intervention en urgence.

D'autres complications sont moins sévères, telle une trop forte réduction prolongée de la pression, un larmoiement excessif, une gêne oculaire, une inflammation de l'œil, des

douleurs liées à la filtration, l'apparition ou l'aggravation d'une cataracte.

Plusieurs interventions filtrantes peuvent être réalisées sur le même œil, une seule chirurgie n'étant pas toujours suffisante.

## Déroulement – Durée de l'hospitalisation

La décision d'hospitalisation est du ressort de votre ophtalmologue.

Le traitement se limite à l'application de collyres, avec des contrôles hebdomadaires au début.