

Iridotomie au laser YAG

Fiche patient — prévention du glaucome aigu par fermeture de l'angle (GAFA)

■ POURQUOI UNE IRIDOTOMIE

Un examen (souvent une échographie UBM) peut identifier un **risque de glaucome aigu par fermeture de l'angle** (GAFA) : une crise où l'évacuation du liquide de l'œil se bloque brutalement, faisant monter la pression très vite. C'est douloureux et cela peut faire chuter rapidement la vision. Ce risque est particulièrement fréquent chez le patient **hypermétrope**, dont l'œil est plus « court » et l'angle plus étroit.

L'iridotomie au laser YAG est un traitement **préventif** : elle crée un tout petit orifice dans l'iris (la partie colorée de l'œil) pour rétablir une voie de passage du liquide et empêcher la fermeture soudaine de l'angle par « blocage pupillaire ».

■ CE QUE LE TRAITEMENT FAIT — ET NE FAIT PAS

L'iridotomie prévient efficacement l'**épisode aigu**. En revanche, elle ne prévient pas toujours la fermeture **chronique** de l'angle, qui est un phénomène lent. Mais cette évolution étant progressive, elle permet de surveiller et de dépister précocement tout signe de glaucome chronique lors des contrôles réguliers.

■ LE DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

● Avant le laser

Vous instillerez un collyre (isopto-pilocarpine) qui rétrécit la pupille et met l'iris en tension pour faciliter le geste. Il peut donner une vision floue temporaire et parfois de légers maux de tête (contraction du muscle ciliaire).

● Pendant le laser

L'acte est réalisé en consultation, assis au fauteuil, en quelques minutes. Une lentille spéciale est posée sur l'œil avec un gel pour focaliser le faisceau. Vous pouvez ressentir un léger picotement, une sensation de lourdeur ou un petit choc lumineux, généralement bien tolérés.

● Après le laser

Un collyre anti-inflammatoire (corticoïde) est prescrit quelques jours. Une sensibilité à la lumière ou une gêne légère sont fréquentes pendant 24 à 48 h. Un contrôle est réalisé dans le mois qui suit pour vérifier l'efficacité et l'absence de complication.

■ LES EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES (RARES ET MODÉRÉS)

● Effet visuel spécifique

Dans certains cas, un éclat lumineux ponctuel ou une petite ombre peut être perçu quand la lumière passe par l'orifice, selon l'éclairage. C'est pourquoi l'orifice est réalisé dans la partie supérieure de l'iris, sous la paupière : ce phénomène reste peu fréquent et généralement non gênant.

● Autres effets

Inflammation légère (traitée par collyres), élévation temporaire et bénigne de la pression, très rarement un petit saignement de l'iris ou une refermeture de l'orifice nécessitant une reprise du laser.

■ EN CONCLUSION

L'iridotomie au laser YAG est un traitement **rapide, préventif et peu invasif**, qui réduit considérablement le risque de crise aiguë sans les contraintes d'une chirurgie intraoculaire. Elle ne remplace pas une éventuelle chirurgie du cristallin, qui peut être proposée dans certains cas en complément ou en remplacement. Nous restons disponibles pour toutes vos questions et votre suivi.