

## CATARACTES D'HIER A AUJOURD'HUI

**Drs Alain RETOUT  
Didier RETOUT**

Les premiers abaisséments cristalliniens intra-oculaires datent de plus de 1000 ans avant JC et la première extraction, réalisée en France, date de 1750 par Jacques Daviel.

Depuis ces premières extractions du cristallin en bloc jusqu'à l'extraction fragmentée du noyau par phakoémulsification que nous connaissons aujourd'hui, de nombreuses révolutions technologiques ont eu lieu : l'évolution de l'anesthésie, l'avènement du microscope chirurgical et de la microchirurgie, l'utilisation de produits visco-élastiques.

La taille de l'incision du globe oculaire s'est considérablement réduite d'où une fragilisation minimale de notre œil et un astigmatisme quasi absent. Le développement des cristallins artificiels devenus pliables a réformé le résultat réfractif. Actuellement l'anesthésie est le plus souvent réduite à l'instillation de collyres anesthésiques ou à une injection le long du globe oculaire à l'aide de canule.

Cette chirurgie de la cécité au début du 20<sup>ème</sup> siècle est devenue une chirurgie presque réfractive avec respect du globe, chirurgie à globe fermé, absence d'astigmatisme induit et remplacement de la lentille cristallinienne.

Même si les complications sont rares, elles restent possibles et graves telle que l'endophtalmie bactérienne post-opératoire précoce, qui est redoutable et nécessite une surveillance et un traitement précoce.

La récupération visuelle rapide, quelques jours, l'absence de douleurs post-opératoires et d'immobilisation (chirurgie ambulatoire) ont permis d'étendre les indications à tous les âges d'autant que l'arrêt des traitements anti-coagulants n'est plus indispensable.