



POLE NEUROSCIENCES TETE ET COU

Chirurgie de la cataracte

Vous êtes atteint d'une cataracte responsable de vos troubles visuels. Votre ophtalmologiste vous propose l'opération, car la chirurgie constitue le seul moyen d'améliorer votre vision. Cette fiche contient l'information sur l'opération qui vous est proposée, sur ses résultats et sur ses risques.

LOCALISER LA CONSULTATION

HÔPITAL GUI DE CHAULIAC

ADRESSE

80 avenue Augustin Fliche
34090 Montpellier

 LOCALISER SUR LA CARTE

La cataracte correspond à une altération optique et/ou anatomique du cristallin, lentille de forte puissance située à l'intérieur de l'œil (objectif d'un appareil photographique) jouant un rôle important dans la vision et l'accommodation chez le jeune, c'est-à-dire le passage de la vision de loin à la vision de près.

Pourquoi opérer la cataracte ?

Parce qu'il n'existe pas de traitement médical (collyres, médicaments) pouvant guérir une cataracte. En l'absence d'opération, l'opacification évolutive du cristallin pourra conduire à une diminution croissante de la vision, et à une perte de votre autonomie. De plus, l'augmentation de volume du cristallin vieillissant pourrait être source d'une élévation de la pression intra-oculaire.

[Toutes les informations sur la chirurgie de la cataracte sur le site de la SFO](#)

RENDEZ-VOUS



Prise de rendez-vous : [04 67 33 69 66](tel:0467336966)

PRÉPARER LA CONSULTATION



Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire. Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

TRAJET



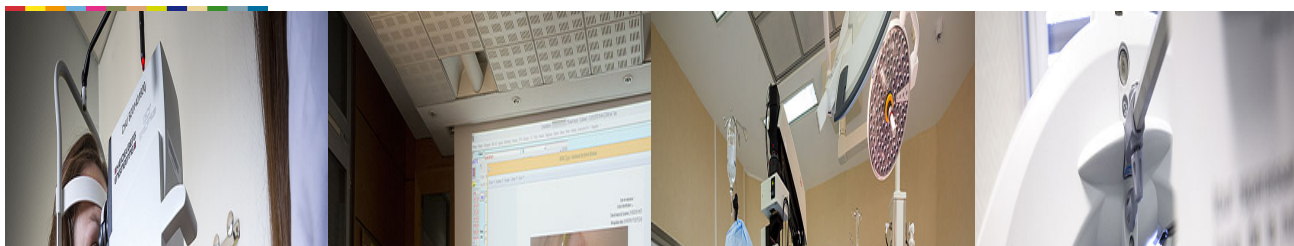
CHU Gui de Chauliac
80, av. Augustin Fliche - 34295 MONTPELLIER cedex 5
Arrêt tramway (ligne 1) : Université des sciences et des lettres

RISQUES ET CONTRE-INDICATIONS



Les incidents ou difficultés peropératoires sont rares et imprévisibles mais peuvent modifier le déroulement de l'intervention. La principale complication est la rupture de la capsule (moins de 5% des cas). Elle conduit parfois à placer l'implant devant la pupille, voire à renoncer à toute implantation. Il peut être nécessaire d'enlever un petit fragment de l'iris et/ou de procéder à l'ablation d'une partie du vitré dans le même temps ou dans un second temps. L'extraction de la cataracte est parfois incomplète et peut imposer une reprise chirurgicale.

OPHTALMOLOGIE



<https://www.chu-montpellier.fr/fr/offre-de-soins/consultations/chirurgie-de-la-cataracte-3>



JT France 3 - OCT intégré au microscope au bloc opératoire d'ophtalmologie du CHU de Montpellier



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MONTPELLIER

191 av. du Doyen Giraud
34295 Montpellier cedex 5