



La chirurgie de la cataracte assistée par « robot-laser » Une innovation majeure

Dr Neil Abi-Ayad

La chirurgie de la cataracte a profondément évolué depuis une cinquantaine d'années car l'ophtalmologie a largement bénéficié des progrès technologiques. **La chirurgie de la cataracte assistée par laser femtoseconde ou FLACS (Femto Laser Assisted Cataract Surgery) est une innovation technologique récente.**

Dans la chirurgie de cataracte conventionnelle, le chirurgien incise la cornée avec des « couteaux » avant d'ouvrir le couvercle du cristallin (capsulotomie) avec une « pince ». Le cristallin cataracté est ensuite réduit en morceaux (phacofragmentation) avant d'être aspiré. Un implant est introduit dans l'œil à la place du cristallin pour restaurer la vision.

La **femtochirurgie** utilise un laser à durée d'impulsion de l'ordre de quelques centaines de femtosecondes (10^{15} s). Elle permet des coupes tissulaires précises grâce à des clivages réalisés par photoablation. Pour délivrer l'énergie de façon localisée et précise dans les structures intraoculaires, le laser est guidé par un système d'imagerie du segment antérieur en trois dimensions.

> INTERETS DU FEMTOLASER

- Le laser réalise lui-même les incisions cornéennes (plus besoin d'utiliser de couteaux) permettant ainsi de programmer des incisions cornéennes auto-étanches avec une très grande précision et reproductibilité impossible à obtenir en cas de chirurgie manuelle.

- Le femtolaser crée une capsulotomie parfaitement curviligne.

Le diamètre de l'ouverture étant parfaitement reproductible et programmable, le centrage de l'implant dans le sac capsulaire sera optimal et évitera les décentrement de la lentille source de mauvaise vision.

- Le laser femtoseconde réalise une fragmentation nucléaire (découpe de la cataracte) selon plusieurs « patterns » (croix, quadrants, rayons de roues...), ce qui permettrait de diminuer l'énergie et le temps de l'extraction de la cataracte ; ainsi, la cornée subirait moins de traumatisme et le risque d'œdème cornéen en post opératoire serait réduit.

> LIMITES

Il s'agit d'une chirurgie dite PREMIUM : toutes les cataractes ne peuvent pas être opérées par ce procédé, ainsi on aura tendance à « sélectionner » les patients suffisamment coopérants, avec une bonne dilatation pupillaire, absence d'opacités cornéennes ou de fentes palpébrales étroites par exemple.

La chirurgie de cataracte, manuelle ou assistée au femtolaser, n'exclut pas la survenue de complications inhérentes à ce type de chirurgie

> CONCLUSION

Le chirurgien n'a plus à utiliser certains instruments source d'imprécision (couteau, pince,...).

Elle permet de robotiser certaines étapes chirurgicales leur conférant un **degré de précision et de reproductibilité inégalé**. Ainsi le risque de certaines complications per et postopératoires serait réduit et la récupération visuelle post opératoire des patients serait accélérée. Cette chirurgie dite « premium » ne doit être réalisée que par des chirurgiens entraînés. Cette innovation doit encore faire la preuve de son bénéfice clinique, notamment grâce à des études randomisées, réalisées en intention de traiter.

L'utilisation du femtolaser constitue la toute dernière avancée technologique dans le domaine de la chirurgie de la cataracte.

> MODALITÉS CHIRURGICALES

Le patient est préparé comme pour une chirurgie conventionnelle : la dilatation est indispensable au déroulement optimal et sécurisé de la procédure.

Avant de commencer la chirurgie l'opérateur choisit le diamètre de l'ouverture du cristallin, le type de phacofragmentation (pattern) et le profil des incisions cornéennes.

Le patient est positionné sous le laser et la procédure de capture de l'œil est réalisée. Une fois que le laser a détecté les différentes structures antérieures de l'œil (cornée, iris, cristallin) les marges de sécurité anatomiques sont positionnées précisément à l'aide de repères. La découpe au laser terminée, le chirurgien aspire des morceaux de cristallin et pose l'implant intraoculaire.



Sénologie : une démarche globale et personnalisée L'Institut du Sein Drôme Ardèche

Dr Hugues Barletta

L'Institut Du Sein Drôme Ardèche (IDS) créé en 2011 à Guilhaud-Granges regroupe les docteurs Hugues Barletta, Stéphane Lantheaume et François Sensenbrenner. Il concentre l'expérience des 3 chirurgiens, s'appuie sur la proximité avec les radiologues et anesthésistes, permet d'assurer une meilleure permanence des soins, utilise les qualifications des acteurs non médicaux de la maladie cancéreuse (infirmière d'annonce, psychologue, assistante sociale, diététicienne...) et coordonne les traitements avec les deux autres piliers de la prise en charge que sont les oncologues médicaux et les radiothérapeutes.

L'analyse des endroits où se font opérer les patientes atteintes de cancers du sein de la zone sanitaire sud de nos départements (de la région de Nyons à l'est à celle d'Aubenas à l'ouest) a démontré que les trois quarts des malades se font prendre en charge en dehors de notre région, parfois loin, voire très loin.

Forts de l'expérience de l'Institut du Sein Drôme Ardèche, il a semblé pertinent de proposer une offre de soins complémentaire, de proximité, de haut niveau de spécialisation à la clinique Kennedy

Nous nous rapprochons ainsi des correspondants, de leurs patients, de leur entourage.

Depuis 2016 le Dr Barletta consulte et opère à la clinique Kennedy. Il vient renforcer l'équipe déjà en place composée des Docteurs Chalbet et Latil.

Depuis la démarche diagnostique avec biopsie immédiate jusqu'à la chirurgie la plus complexe de reconstruction par lambeau en passant par toute la panoplie justifiée par les traitements, les patients régionaux de la file active n'ont plus à se déplacer jusqu'à Valence.

Nous espérons ainsi fidéliser les patients de notre territoire médical, où tout est réuni pour une prise en charge de qualité, conforme aux référentiels qui régissent cette sous spécialité si particulière, référentiels à l'élaboration desquels le Dr Barletta a très activement participé.



INSTITUT DU SEIN
Drôme Ardèche

Fil Santé

#1

Septembre 2017

Le lien d'information ville-hôpital de la clinique Kennedy - Montélimar

Au sommaire :

- ◆ Dossier : l'ambulatorio
 - > La ligamentoplastie
 - > Un service repensé et rénové
- ◆ Un centre de l'obésité
- ◆ Le Centre de la main
- ◆ La chirurgie de la cataracte assistée par « robot laser »
- ◆ Sénologie : L'Institut du Sein

E d i t o

Vous avez entre les mains le 1^{er} numéro de « Fil Santé », lettre d'information élaborée par les praticiens de la clinique Kennedy pour les acteurs de la médecine de ville. Nous l'avons créée pour vous, afin de vous informer des nouvelles techniques et prises en charge développées dans notre établissement.

Au fil de votre lecture, vous trouverez des articles sur le centre de la main, la chirurgie bariatrique, la sénologie, la chirurgie de la cataracte assistée par laser ainsi qu'un dossier sur l'ambulatorio. Cette prise en charge en plein développement nécessite une excellente coordination avec les médecins de ville, les infirmières libérales, les kinésithérapeutes,

Elle est à l'image des relations que nous souhaitons conforter avec vous.

Elodie Machenin
Directeur

Dr Ludovic Bincaz
Président CME

La Clinique Kennedy fait partie de Ramsay Générale de Santé, 1^{er} groupe de cliniques et d'hôpitaux privés en France.

Le pôle Drôme Ardèche Ramsay Générale de Santé est composé de deux établissements hospitaliers, la clinique Kennedy à Montélimar et l'Hôpital Privé Drôme Ardèche à Guilhaud-Granges.

Avec une trentaine de spécialités, ce pôle propose une offre de soins de qualité, au plus près des lieux de vie des patients. Une prise en charge complète, dans des structures à taille humaine pour un meilleur confort.



Clinique
Kennedy

Avenue Kennedy,
26200 Montélimar

clinique-kennedy-montelimar.ramsaygds.fr

De nouveaux praticiens ont rejoint la clinique Kennedy :

- ◆ Dr Miroslaw PODLESNY
Cardiologie
- ◆ Dr Alix POUSSIER-ROUBINET
Endocrinologie, Diabétologie
- ◆ Dr Matthieu POUSSIER
Chirurgie Générale, Bariatrique et Endocrine



Quelques chiffres (2016) :

- ◆ Chirurgie ambulatoire
11 330 séjours
- ◆ Chirurgie et médecine
5 690 séjours
- ◆ Accueil Non Programmé
19 080 passages
- ◆ Urgences Mains
1 500 patients

