

Lasers et Glaucomes / Lasers and glaucomas

Jean-Philippe NORDMANN

Résumé

Les glaucomes peuvent principalement se répartir en fonction de la fermeture ou non de l'angle irido-cornéen. En cas d'angle ouvert, la cause de l'hypertonie oculaire est une altération du fonctionnement du trabéculum, filtre ne laissant plus s'évacuer l'humeur aqueuse. Un laser spécifique, le laser SLT permet l'ouverture de celui-ci. Son efficacité est majeure, une baisse pressionnelle de 30% est obtenue pendant plusieurs années avec pratiquement aucun effet secondaire et il peut être répété. Le SLT pourrait ainsi être le meilleur traitement initial de ce glaucome, avant tout traitement médical. Si l'angle est fermé, une perforation localisée de l'iris au laser YAG permet d'éviter dans la plupart des cas un nouveau blocage et doit être réalisée en urgence. Cette iridotomie est souvent faite lorsque l'analyse de l'angle, cliniquement et à l'aide d'exams complémentaires comme l'OCT ou l'UBM, laisse supposer un risque de crise aiguë. La chirurgie du glaucome, en revanche, ne bénéficie que très peu de l'apport des lasers.

Pr. Jean-Philippe Nordmann

Mots clés : Glaucome, laser SLT, laser YAG

Glaucomas can mainly be divided in open angle and close angle forms. In open angle glaucoma, the cause of the disease is the impairment of the trabeculum which does not let the aqueous humor go through. SLT laser treats this structure by opening this filter and reduces the ocular pressure by 30%, often for years, with few side effects. It can be performed many times. Thus SLT laser is currently considered as a possible first line treatment of open angle glaucoma, before medical treatment. Close angle glaucoma is caused by a contact between iris and trabeculum and is often responsible of an acute rise of ocular pressure. Iridotomy should be rapidly performed. In most cases YAG laser is sufficient. In contrast, lasers are of little help in real glaucoma surgery.

Key words : Glaucoma, SLT laser, YAG laser