**Docteur Régis BECHET**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 08282 1

**Docteur Michel BOUSQUET**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 11659 5

**Docteur François CARPENTIER**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 06078 5

C.M.C. EUROPE
LE PORT-MARLY

**Docteur Jean COSMEUR**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 09360 4

**Docteur Karin FISSETTE**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 12335 1

**Docteur Didier LEMARDELEY**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 09512 0

**Docteur Jacques LOLICHON**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 06075 1

**Docteur Pascal PETOT**
Anesthésiste - Réanimateur
78 1 14812 7

# *INFORMATIONS GENERALES SUR L'ANESTHESIE DE LA CATARACTE*

*Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur. Vous pourrez également poser à ce médecin des questions sur cette procédure. Pour les problèmes relatifs à l'acte qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.*

*La quasi-totalité de la chirurgie de la cataracte est aujourd'hui réalisée soit sous anesthésie loco-régionale soit sous anesthésie locale, l'anesthésie générale est réservée à quelques cas particuliers.*
*Chacune de ces techniques spécifiques comporte des intérêts des inconvénients et des risques propres. Le choix entre ces techniques doit être raisonné, le principal critère de choix étant le rapport bénéfice/risque de la technique.*
*Comme avant tout acte chirurgical, la consultation d'anesthésie et un bilan pré opératoire permettent de choisir le type d'anesthésie en fonction du terrain et des antécédents du patient, ainsi que des souhaits du chirurgien et du patient.*

## L'ANESTHESIE LOCO-REGIONALE OU ANESTHESIE PERI BULBAIRE

*Elle consiste à injecter un anesthésique local autour de l'oeil en introduisant une aiguille au travers de la paupière inférieure et parfois supérieure. Cette technique à l'avantage de rendre moins mobile (voire immobile) le globe oculaire et rend donc l'intervention plus aisée pour l'opérateur. Par contre comme toute technique introduisant une aiguille dans l'orbite, elle peut être source de complications qui, bien que rares ou exceptionnelles, peuvent survenir même avec des opérateurs entraînés. La perforation accidentelle du globe oculaire est très rare (1/5000 à 1/10000 cas) mais peut entraîner la perte définitive de la vision de l'oeil. Les lésions du nerf optique ou la diffusion de l'anesthésie vers le cerveau sont gravissimes mais rarissimes. L'injection accidentelle et imprévisible de l'anesthésie locale dans un muscle péri orbitaire peut entraîner une diplopie ou un ptosis souvent passager mais parfois définitif pouvant nécessiter une intervention secondaire.*

## L'ANESTHESIE LOCALE OU ANESTHESIE TOPIQUE

*Quelques gouttes d'un produit anesthésique local sont déposées à la surface de l'oeil en pré opératoire, complétées ou non par le chirurgien pendant l'intervention.*
*L'absence d'injection à l'aiguille permet d'approcher le risque zéro (excepté le risque d'oedème de cornée) pour ce qui est de l'anesthésie mais la mobilité du globe oculaire persiste. Cette technique nécessite donc un patient coopérant, une intervention simple. Par contre cette technique permet de ne pas interrompre les traitements anticoagulants en cours et s'adresse également à la cataracte du sujet "myope fort" chez qui le risque de perforation du globe oculaire par la technique à l'aiguille est plus élevé.*

## Consentement

**Au cours de la consultation d'anesthésie du :** **avec le Docteur :**

*J'estime avoir été suffisamment informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie. J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugé utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.*

*J'accepte les modifications de méthodes qui pourraient s'avérer nécessaires pendant l'intervention.*
*Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur à mon égard.*
*Je reconnais par contre avoir reçu les informations nécessaires à mon intervention.*

**Signature :**