

Surveillance des Résultats de l'Opération de la Cataracte

Le résultat de la chirurgie de la cataracte est :

- Le changement d'incapacité fonctionnelle résultant directement de l'opération
- Habituellement mesuré par l'acuité visuelle

Le résultat dépend de :

- compétence et expérience du chirurgien ophtalmologue
- technique chirurgicale utilisée
- environnement et installations chirurgicales
- soins post-opératoires
- disponibilité de correction optique
- facteurs de risque liés aux patients comme la comorbidité oculaire (glaucome, dégénérescence maculaire liée à l'âge, etc..)

De plus

- Les bons résultats encouragent les patients a entreprendre l'opération.
- Les mauvais résultats dissuadent les autres
- Dans la plupart des études, la raison majeure d'éviter l'opération est la peur de perdre la vue
- Quand les causes de mauvais résultats sont connues, il devient possible de les analyser permettant ainsi d'améliorer les résultats de l'opération de la cataracte.
- L'amélioration des résultats entraînera un nombre accru de volontaires pour l'opération

Obstacles à l'opération de la cataracte :

Obstacle	Madurai ('86)	Karnataka ('95)	South India ('98)
Peur de perdre la vue			12
Peur de l'opération	17	12	6
Opération trop chère	17	8	14
Pas de compagnie	25	21	
Pas encore a maturité	2	24	
Pas le temps	14	5	15
Pas besoin	24	6	16
Manque d'informations		6	
Autres obstacles		18	37

Acuité visuelle avec meilleure correction après 1 an selon les essais cliniques:

Acuité visuelle	LAHAN		ARAVIND	
	EICC + lun.	EICC + CA-IIO	EICC + lun.	EECC + CP-IIO
9/10 à 10/10 - 3/10	93.2	89.9	95.5	96.6
< 3/10 - 1/10	4.6	7.5	2.9	1.1
< 1/10	2.2	2.6	1.6	2.3
n=	914	906	1401	1474
Suivi	91%		85%	

Résultats visuels moyens dans les études de population :

Lieu	Année	N d'yeux	% d'yeux avec AV<1/10	
			Avec correction disponible	Avec 'meilleure' correction
Népal	1998	220	30.5	10.9
Shunyi, Chine	1998	116	44.8	-
Doumen, Chine	1999	152	52.6	21.0
Karnataka, Inde	1995	2401	26.4	-
Ahmedabad, Inde	1997	776	24.0	-
Hyderabad, Inde	1999	131	21.4	16.8
Punjab, Inde	2000	428	23.1	-
Turkménistan	2000	258	34.5	-

Résultats des études de populations

Remarquez les variations de :

- Période post-opératoire (semaines à décennies)
- Qualité des installations chirurgicales (rudimentaires à excellentes)
- Expérience et compétence du chirurgien (abaisseur)
- Fournissement et remplacement des lunettes
- Un résultat initialement bon peut parfois se dégrader en raison d'autres troubles oculaires, réduisant ainsi la vision avec l'âge
- Les données des enquêtes ne rendent pas nécessairement justice aux récents progrès chirurgicaux avec implants intraoculaires mais reflètent plutôt la perception du public et ce qui détermine leurs attentes et leur confiance à recouvrer la vue suite à l'opération.

Directives de l'OMS sur les résultats visuels de la chirurgie de cataracte

	Acuité post-opératoire	Correction disponible	Meilleure correction
Bons	$\geq 3/10$	$>80\%$	$>90\%$
Limites	$< 3/10 - 1/10$	$<15\%$	$<5\%$
Mauvais	$< 1/10$	$<5\%$	$<5\%$

Recommandations supplémentaires :

- Opérations avec IIO - 90% or plus (en fonction des installations locales)
- Complications opératoires - moins de 10%
 - Rupture capsulaire moins de 5%
 - Issue de vitré - moins de 5%
- Tendance avec le temps d'un amélioration ou restant du moins dans les limites recommandées.

Aspects importants :

- Évaluer les résultats à la sortie et après plus de 4 semaines
- Motiver tous les patients à revenir pour le suivi (des initiatives comme donner des lunettes, médicaments postop, pas d'attente, peuvent aider)
- Surveillance des cas de cataracte dus uniquement à l'âge.
- Examiner les causes de mauvais résultats
- Utiliser le système manuel ou informatisé d'analyse standardisée
- Les résultats sont-ils représentatifs de tous les patients opérés? Si non, tous les patients opérés reviennent-ils pour le suivi?

Objectifs de la surveillance des résultats de la cataracte :

- Encourager les chirurgiens de l'oeil à suivre leurs propres résultats dans le temps
- Identifier les causes des mauvais résultats
 - Sélection
 - Opération
 - Correction
 - Séquelles
- Attaquer ces causes pour améliorer les résultats futurs

La surveillance des résultats de la cataracte
NE doit PAS être utilisée pour comparer
chirurgiens ou centres chirurgicaux entre eux.

- Différences d'indication pour chirurgie
- Différences de population cible
- Différences d'installations (microscope)
- Différences de compétences chirurgicales
- Compétition peut conduire à des rapports falsifiés
- Refus d'opérer des patients à risques
- Moins d'opérations effectuées par les résidents

Relevé d'Opération de la Cataracte

RELEVÉ D'OPÉRATION DE LA CATARACTE (ROC)						
A. PATIENT:						
Nom Prénoms _____			N° inscript. hôp. _____		N° de série _____	
Adresse (facultatif) _____			Sexe: masculin: 0 (1) féminin: 0 (2)		Âge _____ ans	
B. EXAMEN PRÉOPÉRAIRE				Catégories d'acuité visuelle (Francophone)		
Acuité visuelle:						
avec correction portée				CEil droit		
avec meilleure correction / trou sténop.				CEil gauche		
Examen du cristallin:						
Cristallin clair				0 (1)		
Opacité. Pas prêt pour chirurgie				0 (2)		
Cataracte opérable				0 (3)		
Cataracte inopérable				0 (4)		
Aphaquie				0 (5)		
Pseudophaquie				0 (6)		
Examen impossible				0 (7)		
Autre pathologie oculaire dans l'œil opéré, susceptible d'affecter le résultat:						
Opacité cornéenne				0 (1)		
Ancienne iritis				0 (2)		
Pathologie rétinienne (DMLA, diabète, etc.)				0 (3)		
Glaucome				0 (4)		
Autre - préciser				0 (5)		
Données cliniques:						
Facultatif:						
Œil à opérer: Droit: 0 (1) Gauche: 0 (2)		Réfraction: sph: _____ cyl: _____ axe: _____		Biométrie: K1 _____ K2 _____		
Équiv. sphérique postop. visé: sph: _____		Longueur axiale: _____				
C. CHIRURGIE						
Date de l'opération: j j m m a a			Identifiant Hôpital/Camp _____			
Lieu de l'opération:			Identifiant chirurgical _____			
Hôpital de base			O (1)			
Autre hôpital			O (2)			
En dehors de l'hôpital			O (3)			
Type d'opération:			Formation:			
EICC			O (1)			
EECC			O (2)			
CCPI			O (3)			
Phaco			O (4)			
LIO:			Complications opératoires dans l'œil opéré:			
LIO de CP			O (1)			
LIO de CA			O (2)			
Pas de LIO			O (3)			
			Aucune			
			Rupture capsule sans issue de vitré			
			Issue de vitré			
			Déhiscence zonulaire			
			Reliquats matériel cristallinien			
			Fuite de la plaie			
			Kératite striée			
			Endophtalmie			
			Autres			
Facultatif: Incision Capsulotomie Type de LIO Suture						
Cornéenne		Linéaire				Pas de suture
Limbiq		Capsulorhexis cont. curv.				Surjet
Tunnel		Timbre poste		Puissance de LIO _____		Points séparés
		Autre				N° points suture _____
D. ACUITÉ VISUELLE POSTOP. DE L'ŒIL OPÉRÉ						
Visites de suivi postop:						
A la sortie de l'hôpital		AV CP		AV MC		Sélections
_____ jours postop.		_____		_____		O (1)
1-3 sem. postop.		_____		_____		O (2)
4-11 sem. postop.		_____		_____		O (3)
12+ sem. postop.		_____		_____		O (4)
Facultatif: Réfraction postop.						
4-11 sem. postop.		Sph		Cyl		Axe
_____		_____		_____		_____
12+ sem. postop.		Sph		Cyl		Axe
_____		_____		_____		_____

RELEVÉ D'OPÉRATION DE LA CATARACTE (ROC)

A. PATIENT:

Nom Prénoms _____
Adresse (facultatif) _____

N° inscript. hôp.

N° de série

Âge

Sexe: masculin: O (1) féminin: O (2)

ans

- Nom du patient :** inscrivez nom et prenom(s)
- Adresse :** inscrivez l'adresse complete
(facultatif)
- N° inscrip. hôp. :** inscrivez le n° d'inscription d'hospital
- N° de serie :** NE PAS remplir
- Sexe :** cochez "masculin" ou "feminin"
- Âge :** inscrivez l'age (20-99)

B. EXAMEN PRÉOPÉRATOIRE**Acuité visuelle:**

	Œil droit		Œil gauche	
avec correction portée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
avec meilleure correction / trou sténop.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Examen du cristallin:		Œil droit	Œil gauche
Cristallin clair		<input type="radio"/> (1)	<input type="radio"/> (1)
Opacité. Pas prêt pour chirurgie		<input type="radio"/> (2)	<input type="radio"/> (2)
Cataracte opérable		<input type="radio"/> (3)	<input type="radio"/> (3)
Cataracte inopérable		<input type="radio"/> (4)	<input type="radio"/> (4)
Aphaquie		<input type="radio"/> (5)	<input type="radio"/> (5)
Pseudophaquie		<input type="radio"/> (6)	<input type="radio"/> (6)
Examen impossible		<input type="radio"/> (7)	<input type="radio"/> (7)

Autre pathologie oculaire dans l'œil opéré, susceptible d'affecter le résultat:

Opacité cornéenne	<input type="radio"/> (1)
Ancienne iritis	<input type="radio"/> (2)
Pathologie rétinienne (DMLA, diabète, etc.)	<input type="radio"/> (3)
Glaucome	<input type="radio"/> (4)
Autre - préciser	<input type="radio"/> (5)

Catégories d'acuité visuelle (Francophone)

1	9/10 à 10/10	9	1/50
2	7/10 à 8/10	10	PL+
3	4/10 à 6/10	11	PL-
4	3/10	12	Examen impossible, estimer à <1/10
5	2/10	13	Examen impossible, estimer à >1/10
6	1,5/10		
7	1/10		
8	1/20		

Données cliniques:

Facultatif:	Œil à opérer:	Droit: <input type="radio"/> (1)	Gauche: <input type="radio"/> (2)				
	Réfraction:	sph: <input type="text"/>	cyl: <input type="text"/>	axe: <input type="text"/>	Biométrie: K1	<input type="text"/>	K2 <input type="text"/>
	Équiv. sphérique postop. visé:	sph: <input type="text"/>			Longueur axiale:	<input type="text"/>	

Acuité Visuelle (AV) : avec correction portée (utilisez l'échelle à droite)

'Meilleure' AV : avec meilleure correction/ trou stenop.(échelle)

Examen cristallin : cochez une des options

Autre pathologie : cochez une option

C. CHIRURGIE**Date de l'opération:**

j	j	m	m	a	a
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lieu de l'opération:

- Hôpital de base (1)
 Autre hôpital (2)
 En dehors de l'hôpital (3)

Type d'opération:

- EICC (1)
 EECC (2)
 CCPI (3)
 Phaco (4)

LIO:

- LIO de CP (1)
 LIO de CA (2)
 Pas de LIO (3)

Identifiant Hôpital/Camp**Identifiant chirurgien****Formation:**

- Ophthalmologiste (1)
 Résident / en formation (2)
 Opérateur de cataracte (3)

Complications opératoires dans l'œil opéré:

- Aucune (1)
 Rupture capsule sans issue de vitré (2)
 Issue de vitré (3)
 Déhiscence zonulaire (4)
 Reliquats matériel cristallinien (5)
 Fuite de la plaie (6)
 Kératite striée (7)
 Endophtalmie (8)
 Autres (9)

Facultatif:**Incision**

- Cornéenne (1)
 Limbique (2)
 Tunnel (3)

Capsulotomie

- Linéaire (1)
 Capsulorhexis cont. curv. (2)
 Timbre poste (3)
 Autre (4)

Type de LIOPuissance de LIO **Suture**

- Pas de suture (1)
 Surjet (2)
 Points séparés (3)
 N° points suture

CCPI:**petite incision manuelle****Hopital/camp:****inscrivez le nom****Chirurgien:****inscrivez le nom****Complications:****n'en cochez qu'une**

D. ACUITÉ VISUELLE POSTOP. DE L'ŒIL OPÉRÉ

Cause d'AV avec correction portée <1/10 (code 8, 9, 10, 11, 12)

Visites de suivi postop:

A la sortie de l'hôpital jours postop.

1-3 sem. postop.

4-11 sem. postop.

12+ sem. postop.

AV CP

AV MC

Sélection

(1)

(1)

(1)

(1)

Chirurgie

(2)

(2)

(2)

(2)

Lunettes

(3)

(3)

(3)

(3)

Séquelles

(4)

(4)

(4)

Facultatif:

Réfraction postop.

4-11 sem. postop. Sph Cyl Axe

12+ sem. postop. Sph Cyl Axe

Si AV <1/10 :

1^{ere} visite :

2^{eme} visite :

3^{eme} visite :

cochez la raison majeure

1-3 semaines postop.

4-11 semaines postop.

12 sem. ou plus postop.

À remplir à la sortie de l'hôpital

À remplir pendant les visites de suivi

RELEVÉ D'OPERATION DE LA CATARACTE (ROC)						
A. PATIENT:						
Nom Prénoms _____			N° inscript. hôp. _____		N° de série _____	
Adresse (facultatif) _____			Sexe: masculin: 0 (1) féminin: 0 (2)		Âge _____ ans	
B. EXAMEN PRÉOPÉRATOIRE					Catégories d'acuité visuelle (Francophone)	
Acuité visuelle:			Œil droit	Œil gauche	1 9/10 à 10/10 9 1,50	
avec correction portée _____			_____	_____	2 7/10 à 8/10 10 PL+	
avec meilleure correction / trou sténop. _____			_____	_____	3 4/10 à 6/10 11 PL-	
Examen du cristallin:					4 3/10 12 Examen impossible, estimer à <1/10	
Cristallin clair 0 (1)			0 (1)	0 (1)	5 2/10 13 Examen impossible, estimer à >1/10	
Opacité. Pas prêt pour chirurgie 0 (2)			0 (2)	0 (2)	6 1,5/10	
Cataracte opérable 0 (3)			0 (3)	0 (3)	7 1/10	
Cataracte inopérable 0 (4)			0 (4)	0 (4)	8 1/20	
Aphaquie 0 (5)			0 (5)	0 (5)		
Pseudophaquie 0 (6)			0 (6)	0 (6)		
Examen impossible 0 (7)			0 (7)	0 (7)		
Autre pathologie oculaire dans l'œil opéré, susceptible d'affecter le résultat:					Données cliniques:	
Opacité cornéenne 0 (1)						
Ancienne iritis 0 (2)						
Pathologie rétinienne (DMLA, diabète, etc.) 0 (3)						
Glaucome 0 (4)						
Autre - préciser 0 (5)						
Facultatif:						
Œil à opérer: Droit: 0 (1) Gauche: 0 (2)		Réfraction: sph: _____ cyl: _____ axe: _____		Biométrie: K1 _____ K2 _____		Longueur axiale: _____
Équiv. sphérique postop. visé: sph: _____						
C. CHIRURGIE						
Date de l'opération: j j m a a _____			Identifiant Hôpital/Camp _____			
Lieu de l'opération:			Identifiant chirurgical _____			
Hôpital de base 0 (1)			Formation:			
Autre hôpital 0 (2)			Ophthalmologiste 0 (1)			
En dehors de l'hôpital 0 (3)			Résident / en formation 0 (2)			
Type d'opération:			Opérateur de cataracte 0 (3)			
EICC 0 (1)			Complications opératoires dans l'œil opéré:			
EECC 0 (2)			Aucune 0 (1)			
CCPI 0 (3)			Rupture capsule sans issue de vitré 0 (2)			
Phaco 0 (4)			Issue de vitré 0 (3)			
LIO:			Déhiscence zonulaire 0 (4)			
LIO de CP 0 (1)			Reliquats matériel cristallinien 0 (5)			
LIO de CA 0 (2)			Fuite de la plaie 0 (6)			
Pas de LIO 0 (3)			Kératite striée 0 (7)			
			Endophtalmie 0 (8)			
			Autres 0 (9)			
Facultatif:						
Incision		Capsulotomie		Type de LIO		Suture
Cornéenne 0 (1)		Linéaire 0 (1)		_____		Pas de suture 0 (1)
Limbique 0 (2)		Capsulorhexis cont. curv. 0 (2)		Puissance de LIO _____		Surjet 0 (2)
Tunnel 0 (3)		Timbre poste 0 (3)				Points séparés 0 (3)
		Autre 0 (4)				N° points suture _____
D. ACUÏTÉ VISUELLE POSTOP. DE L'ŒIL OPÉRÉ						
Visites de suivi postop:			Cause d'AV avec correction portée <1/10 (code 8, 9, 10, 11, 12)			
A la sortie de l'hôpital _____ jours postop.			AV CP	AV MC	Sélection	Chirurgie
1-3 sem. postop: _____			_____	_____	0 (1)	0 (2)
4-11 sem. postop: _____			_____	_____	0 (1)	0 (2)
12+ sem. postop: _____			_____	_____	0 (1)	0 (2)
			_____	_____	0 (1)	0 (2)
			_____	_____	0 (1)	0 (2)
			_____	_____	0 (1)	0 (2)
			_____	_____	0 (1)	0 (2)
			_____	_____	0 (1)	0 (2)
Facultatif: Réfraction postop.						
4-11 sem. postop.			Sph _____	Cyl _____	Axe _____	
12+ sem. postop.			Sph _____	Cyl _____	Axe _____	