



Fiche d'information

Janvier 2017

La transplantation de la cornée

1 Historique

La première transplantation réussie de l'histoire de la médecine fut une greffe de la cornée. En 1905, l'ophtalmologue autrichien Eduard Zirm a réalisé cette transplantation sur un ouvrier rendu aveugle lors d'un accident avec de la chaux vive en utilisant la cornée d'un enfant décédé de 11 ans. Même après guérison, la cornée ne s'est pas opacifiée. Seulement quelques heures après l'opération, le patient avait retrouvé la vue et l'a conservée jusqu'à la fin de ses jours. La méthode chirurgicale développée par Zirm est aujourd'hui encore à la base du traitement des lésions de la cornée.

En Suisse, plusieurs centaines de cornées sont transplantées chaque année, ce qui en fait probablement l'une des interventions les plus fréquentes en médecine de la transplantation.

Le tissu cornéen peut se conserver pendant quelques semaines, ce qui a conduit à la création de banques de cornées, aussi appelées banques des yeux, partout dans le monde, y compris en Suisse.

2 Fonctions

La cornée constitue la partie transparente de l'enveloppe oculaire. Elle transmet la lumière qui la traverse aux cellules sensorielles de la rétine. Légèrement courbée et épaisse d'un millimètre environ, elle se compose de plusieurs couches. Sa couche la plus interne est l'endothélium cornéen. La cornée est alimentée en substances nutritives et en oxygène principalement par le liquide lacrymal et par le liquide contenu dans la chambre oculaire, qui est située entre la cornée et le cristallin.

La cornée possède des propriétés optiques. Les couches cellulaires et conjonctives qui la composent, ainsi que le film lacrymal pré-cornéen, assurent, pour deux tiers environ, la réfraction de l'œil.

3 Pathologies

Les ophtalmologues peuvent traiter, souvent pendant plusieurs années, les maladies infectieuses, les ulcérations, les autres lésions ou dégénérescences de la cornée par des moyens classiques comme des médicaments, des lunettes ou des lentilles de contact. Mais si la cornée présente des lésions durables, il y a un risque de cécité car la lumière ne parvient plus jusqu'à la rétine et à ses cellules photosensibles.

La greffe d'une cornée est donc essentiellement indiquée chez les personnes dont la cornée s'est opacifiée suite à des déformations, des cicatrices ou des néovascularisations (formations de vaisseaux dans la cornée).

4 Opération et suivi de la guérison

L'opération exige au préalable un examen complet de l'œil, incluant l'évaluation de la maladie principale et des pathologies associées, comme les malpositions ou l'inflammation chronique des paupières.

Après son prélèvement, la cornée fait, elle aussi, l'objet d'examens et de préparations minutieux. Des tests microbiologiques et des examens sanguins permettent d'éviter la transmission d'infections au receveur (VIH et hépatite B, par exemple). La cornée est ensuite placée dans une solution nutritive stérile où elle peut être stockée pendant quelques semaines. Ce procédé permet de planifier soigneusement l'intervention.

Aujourd'hui, la transplantation en elle-même est devenue une opération de routine. Il existe deux procédés :

- La méthode classique consiste en une kératoplastie perforante : pour remplacer la partie opacifiée de la cornée, les chirurgiens se servent généralement d'un bistouri métallique arrondi. On peut opérer sous anesthésie locale, mais une anesthésie générale est préférable afin de réduire le risque de mouvements involontaires du globe oculaire pendant l'intervention.
- La deuxième méthode consiste en une kératoplastie lamellaire : seules certaines couches de la cornée sont remplacées.

Comme la cornée n'est pas irriguée par des vaisseaux sanguins, la compatibilité tissulaire entre donneur et receveur ne joue en général qu'un rôle secondaire. La plupart des patients ne doit donc pas prendre de médicaments (immunosuppresseurs) pour endiguer la réaction immunitaire. L'intervention est suivie, un certain temps, d'un traitement local par antibiotiques et corticoïdes.

Informations complémentaires

Office fédéral de la santé publique OFSP

Section Transplantation

CH-3003 Berne

Tél. +41 58 463 51 54

transplantation@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/transplantation-fr

Cette publication paraît également en allemand et en italien.