

60



# Brachythérapie par plaque radioactive



Hôpital ophtalmique  
Jules-Gonin

Service universitaire d'ophtalmologie  
Fondation Asile des aveugles

# Brachythérapie par plaque radioactive

## Généralités

Afin de traiter une tumeur oculaire, votre ophtalmologue préconise la pose d'une plaque radioactive. Ce traitement implique deux opérations.

1. La fixation de la plaque radioactive sur la paroi de l'oeil, où elle va délivrer des rayons directement sur la tumeur. Cette opération est conduite sous anesthésie générale ou loco-régionale et dure jusqu'à environ 1 heure. Des calculs sont effectués afin d'évaluer combien de temps elle doit rester en place pour inactiver les cellules tumorales. Cette durée est en moyenne de 1 à 7 jours.

Vous pouvez ressentir la présence d'un corps étranger dans votre œil après l'opération, entraînant un léger inconfort. Des antalgiques peuvent vous être administrés au besoin.

Pendant que la plaque est en position, vous devrez rester dans votre chambre ou près de votre lit autant que possible, afin de limiter l'exposition des autres patients et des visiteurs aux radiations. Vous pourrez recevoir des visiteurs, mais ils devront s'asseoir à distance de vous. Enfants et femmes enceintes ne devraient pas vous rendre visite.

2. Le retrait de la plaque radioactive une fois que la tumeur est inactivée.

Cette opération est effectuée sous anesthésie générale ou locale et dure environ 25 minutes.

## Résultats attendus

Comparée à d'autres méthodes et chez certains patients, la pose d'une plaque radioactive est une méthode relativement directe et fiable pour traiter une tumeur. La radiothérapie oculaire ne cause ni fatigue, ni perte de cheveux, ni aucun effet secondaire généralisé.

L'œil traité peut être rouge, voire gonflé pendant quelques jours, mais tout devrait rentrer dans l'ordre rapidement une fois la plaque retirée.

Sans traitement, la tumeur a de fortes chances de continuer à grandir, rendant le traitement plus problématique et pouvant entraîner des douleurs. En cas de tumeur maligne, le risque est également accru que la tumeur se répande ailleurs dans l'organisme.

## Risques opératoires – Complications

Les complications possibles incluent une cataracte, une rétinopathie radique, une augmentation du décollement de rétine préexistant, voire parfois une rougeur oculaire.

Une récurrence de la tumeur est également possible.

## Déroulement – Durée de l'hospitalisation

Vous pourrez habituellement rentrer à la maison le lendemain de la seconde opération.

Les soins locaux consistent à l'application de gouttes anti-inflammatoires et antibiotiques.

Pendant deux à quatre semaines après l'opération, jusqu'à ce que l'œil soit blanc, vous devrez :

- Éviter de frotter ou d'exercer une pression sur vos yeux
- Éviter la natation.
- Éviter de vous maquiller les yeux.

Un suivi régulier sera ensuite indispensable, et dépendra de la nature de votre tumeur, ainsi que l'examen oculaire à la sortie de l'hôpital.

Source: NHS