

Consentement médical éclairé – Injections intravitréennes de corticoïdes (Ozurdex®)

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

déclare avoir consulté le Dr Yasser Rifay, ophtalmologiste,
qui m’a expliqué de façon claire et détaillée :

La nature de ma maladie

Je présente une atteinte oculaire nécessitant un traitement
par injection intravitréenne de corticoïdes, telle que :

- ☐ Œdème maculaire diabétique
- ☐ Occlusion veineuse rétinienne avec œdème maculaire
- ☐ Autre :

L’acte médical proposé

Il m’est proposé un traitement par injection intravitréenne
d’un implant de dexaméthasone (Ozurdex®), administré
dans l’œil :

- ☐ Droit ☐ Gauche

L’intervention consiste à :

- Introduire un implant biodégradable de dexaméthasone
directement dans le vitré.
- Libérer progressivement le médicament sur plusieurs
mois pour réduire l’œdème maculaire.

Les résultats attendus

- Amélioration ou stabilisation de la vision.
- Réduction de l’œdème maculaire.
- Limitation de l’évolution vers une perte visuelle sévère.
- Les résultats dépendent de l’évolution de la maladie et de
la régularité du suivi.

Les alternatives thérapeutiques

- Surveillance simple (au risque de progression de la
maladie).
- Injections intravitréennes d’anti-VEGF.
- Autres traitements laser dans certaines indications.

Les risques et complications possibles

Comme tout acte intraoculaire, l’injection intravitréenne de
corticoïdes comporte des risques, même rares, qui m’ont
été expliqués :

- Douleur ou inconfort passager.
- Hémorragie conjonctivale (tâche rouge bénigne sur l'œil).
- Inflammation ou infection grave (endophtalmie).
- Hypertonie oculaire (augmentation de la pression intraoculaire) pouvant nécessiter un traitement.
- Cataracte secondaire.
- Décollement de rétine.
- Baisse visuelle persistante, voire perte définitive de la vision (exceptionnelle).

Consentement du patient

J'ai eu le temps de réflexion nécessaire, j'ai pu poser toutes mes questions et j'ai obtenu des réponses claires et compréhensibles.

Je reconnais avoir été informé(e) des bénéfices attendus, des alternatives et des risques possibles.

Je consens expressément à la réalisation d'une injection intravitréenne d'implant de dexaméthasone (Ozurdex®) dans l'œil :

☐ Droit ☐ Gauche

Nom et prénom du patient :

.....

Date :

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

.....