



La dégénérescence maculaire

Perte de la vision centrale

Qu'est-ce que la dégénérescence maculaire ?

La dégénérescence maculaire est la cause la plus courante de la déficience visuelle sévère au Canada, notamment chez les personnes âgées. Sa forme la plus commune, la « dégénérescence liée à l'âge » affecte les personnes de plus de 55 ans.

La partie arrière de l'œil est tapissée d'une mince couche de tissu sensible à la lumière, appelé la **rétine**. L'œil concentre la lumière vers un point de la taille d'un pois, la macula. Celle-ci, traite les détails de la partie centrale de l'image reçue et permet de discerner les détails et les couleurs ainsi que de fonctionner à la clarté du jour.

Si, pour quelque raison que ce soit, la maladie affectait la macula, la rétine présenterait une vision centrale floue et imprécise, comme une caméra qui produirait une pellicule avec une tache au centre.

Il y a deux formes de dégénérescence maculaire : la « forme sèche », qui regroupe la distorsion, la pigmentation ou l'amincissement de la partie centrale de la rétine et dont les symptômes se développent lentement sans qu'on s'en rende compte; la « forme humide », qui résulte du développement de vaisseaux sanguins anormaux, occasionnant sous la macula une fuite de liquide ou de sang vers la rétine, ce qui entraîne dans la macula une cicatrice qui crée

un point noir dans le champ de vision – les symptômes peuvent se développer rapidement et causer une perte grave de la vue.

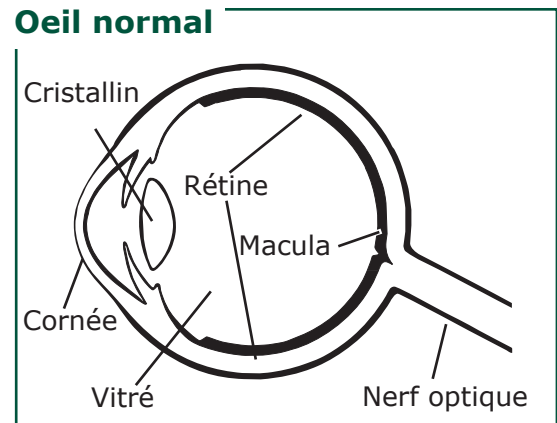
Quelle en est la cause ?

Nous ne connaissons pas encore toutes les causes de la dégénérescence maculaire. Celle qui est associée à l'âge est apparemment une forme « accélérée » et grave du vieillissement de la rétine et des tissus adjacents. Bien qu'elle soit ordinairement associée au vieillissement, la forme humide de la maladie peut être associée à d'autres conditions : infections, hypertension artérielle, durcissement des artères ou diabète. Les enfants et les adolescents peuvent avoir hérité de prédispositions génétiques à la dégénérescence maculaire. La myopie extrême en est aussi un facteur. Les rayons toxiques (tels les ultraviolets du soleil ou des éclipses) ou les traumatismes oculaires qui provoquent un décollement de la rétine peuvent aussi endommager la macula.

Quel en est le diagnostic ?

La maladie peut progresser lentement ou rapidement, mais la détérioration s'étend généralement sur quelques années. La vue périphérique demeurera vraisemblablement normale, mais il sera plus difficile de voir de loin ou de près. Les visages peuvent commencer à être flous et les couleurs, plus difficiles à distinguer. Il peut y avoir de la distorsion ou des ondulations.

Si la vision centrale se voile ou se déforme, consultez aussitôt le médecin ou l'optométriste qui vous adresseront à l'**ophtalmologiste**. Toute personne de plus de 45 ans devrait se faire examiner les yeux à tous les ans chez un professionnel compétent.



Quel en est le traitement ?

C'est peut-être possible de retarder considérablement la perte de vision lorsque la dégénérescence de forme sèche liée à l'âge est rendue à un stade relativement avancé, grâce à une combinaison de vitamines C et E, de beta-carotène et de zinc. On peut s'en procurer sans ordonnance sous forme de suppléments alimentaires de diverses marques. L'ophtalmologiste dira si ce traitement vous convient.

Parfois, l'ophtalmologiste aura recours au laser pour sceller les vaisseaux sanguins endommagés dans les premières phases de la dégénérescence maculaire de forme humide. Pour établir l'utilité du traitement, il faudra peut-être recourir à un test intraveineux appelé « angiographie à la fluorescéine ». On injecte un colorant dans une veine puis on photographie son cheminement dans les minuscules vaisseaux sanguins de l'œil. L'examen se fait dans la journée, à l'hôpital ou à la clinique. Le résultat aidera l'ophtalmologiste à établir le genre de thérapie qui conviendra le mieux au type de dégénérescence de forme humide.

La thérapie photodynamique (TPD) offre un mode de thérapie nouveau et souvent plus efficace que le laser. On commence par injecter un colorant particulier juste avant de traiter la macula endommagée ou malade. On envoie ensuite un rayon au laser infrarouge sur la macula. La réaction entre le rayon et le colorant scelle les vaisseaux sanguins anormaux. Le procédé assèche les vaisseaux sanguins qui fuient et donne un meilleur résultat visuel. On est aussi à mettre au point de nouveaux médicaments qui font se rétracter les nouveaux vaisseaux sanguins anormaux et qui permettent d'espérer un traitement pour cette maladie commune et invalidante.

Si elles ne deviennent jamais entièrement aveugles, les personnes atteintes de dégénérescence maculaire pourront rarement recouvrer la vue perdue. Toutefois, elles peuvent poursuivre leurs activités quotidiennes en se servant de la vision périphérique et en apprenant à rajuster le regard autour du point flou central. Des exercices de réadaptation visuelle sont aussi accessibles pour aider à tirer le meilleur parti de la vue résiduelle. On trouve de ces cliniques de réadaptation partout au pays, dans les centres de soins oculaires et par le biais de l'INCA.

Glossaire

Ophtalmologiste : Médecin spécialisé en médecine et chirurgie oculaires.

Rétine : Membrane fine et sensible à la lumière, qui recouvre la partie arrière de l'œil et agit comme le film d'une caméra pour enregistrer les images qu'on voit.