

DOSSIER
SANTÉ

CETTE SEMAINE

LE GLAUCOME

Lorsque le glaucome est diagnostiqué suffisamment vite, des médicaments et des solutions chirurgicales permettent d'enrayer la progression du mal.

EN CHIFFRES

150 000
MALADES EN SUISSE

Les experts s'accordent à considérer que le glaucome atteint environ **3% de l'ensemble de la population**. Ce chiffre s'élève si l'on se focalise sur les groupes de population âgés.

On estime qu'aujourd'hui, environ **70 millions de personnes dans le monde** ont une atteinte glaucomeuse significative. Tout au plus la moitié le savent et seule une minorité bénéficie d'un traitement adéquat. Partant, le glaucome est largement sous-traité. Ce qui, au fil des ans, constitue un aller simple pour la cécité. Sept millions de patients glaucomeux sont atteints de cécité des deux yeux et ce nombre va en augmentant.

Près de **150 000 personnes sont atteintes de glaucome en Suisse**, donc, par extrapolation, plus de **6000 en Valais**. Un constat effarant est que le nombre de cas est multiplié par dix entre l'âge de 40 et de 80 ans. A 65 ans, le glaucome est déjà trois fois plus fréquent qu'à 40 ans.

Source: «Glaucome, guide pour le patient», Prof. Josef Flammer, Editions Hans Huber.

La vue en lambeaux

OPHTALMOLOGIE ►

Caractérisé par une atteinte progressive du nerf optique, le glaucome débouche sur des pertes irréversibles du champ visuel. A moins d'être débusqué à temps...

BERNARD-OLIVIER SCHNEIDER

Le mal rampe, invisible, inodore, pendant des années. Puis, lambeau par lambeau, en bordure du centre puis en périphérie du champ de vision, l'œil perd sa capacité à saisir l'entier du réel: le glaucome s'installe pour un irrémédiable qui peut mener à la cécité. En Suisse, quelque 150 000 personnes sont frappées par cette maladie. Encore ne s'agit-il là sans doute que de la pointe de l'iceberg. Les spécialistes estiment que seul un malade sur deux sait qu'il est atteint. D'où l'importance d'un dépistage aussi large que possible. Diagnostiqué précocement, le glaucome peut être traité par des médicaments, voire par la chirurgie. Ce qui permet de conserver ce bien si précieux qu'est la vue. Tour d'horizon avec le Dr Aubin Balmer, ophtalmologue à Sion, privat-docent, maître d'enseignement et de recherche à la faculté de médecine de Lausanne.

Existe-t-il plusieurs formes de glaucome?

Oui. Celle qui est de loin la plus courante est le glaucome chronique à angle ouvert. C'est en général d'elle



dont il s'agit lorsque l'on parle de «glaucome» sans ajouter de qualificatif supplémentaire. Le glaucome le plus spectaculaire est le glaucome aigu. Heureusement rare, il se caractérise par une élévation brutale de la pression intra-oculaire (PIO), qui passe à trois ou quatre fois la normale. Les douleurs sont terribles, aux yeux, à la tête, mais aussi ailleurs, avec de nausées et des vomissements. Jadis, de tels malades, mal diagnostiqués, ont parfois atterri sur la table d'opération, pour une appendicectomie.

Existe-t-il un dénominateur commun entre les différentes formes de glaucome?

Je dirais qu'à la base, nous sommes en présence d'une maladie du nerf optique, ce faisceau d'environ un million et demi de fibres nerveuses qui relie la partie arrière de l'œil, à savoir la rétine, au cerveau. Le nerf optique peut subir des dégradations suite à de nombreux facteurs. Le principal est l'élévation de la pression intra-oculaire. Un liquide, l'humeur aqueuse, dérivé du sang, est produit à l'intérieur de l'œil par le corps ciliaire. Cette humeur circule dans le segment antérieur de l'œil, contribue à lui donner sa forme et véhicule notamment les substances nutritives destinées à la cornée et au cristallin. La pression intra-oculaire est la pression qui règne partout à l'intérieur de l'œil. Si la quantité d'humeur produite dépasse celle qui est éliminée, la pression s'élève et oppose une résistance à la circulation du sang dans l'œil. Conséquences, les cellules de

NOTRE EXPERT

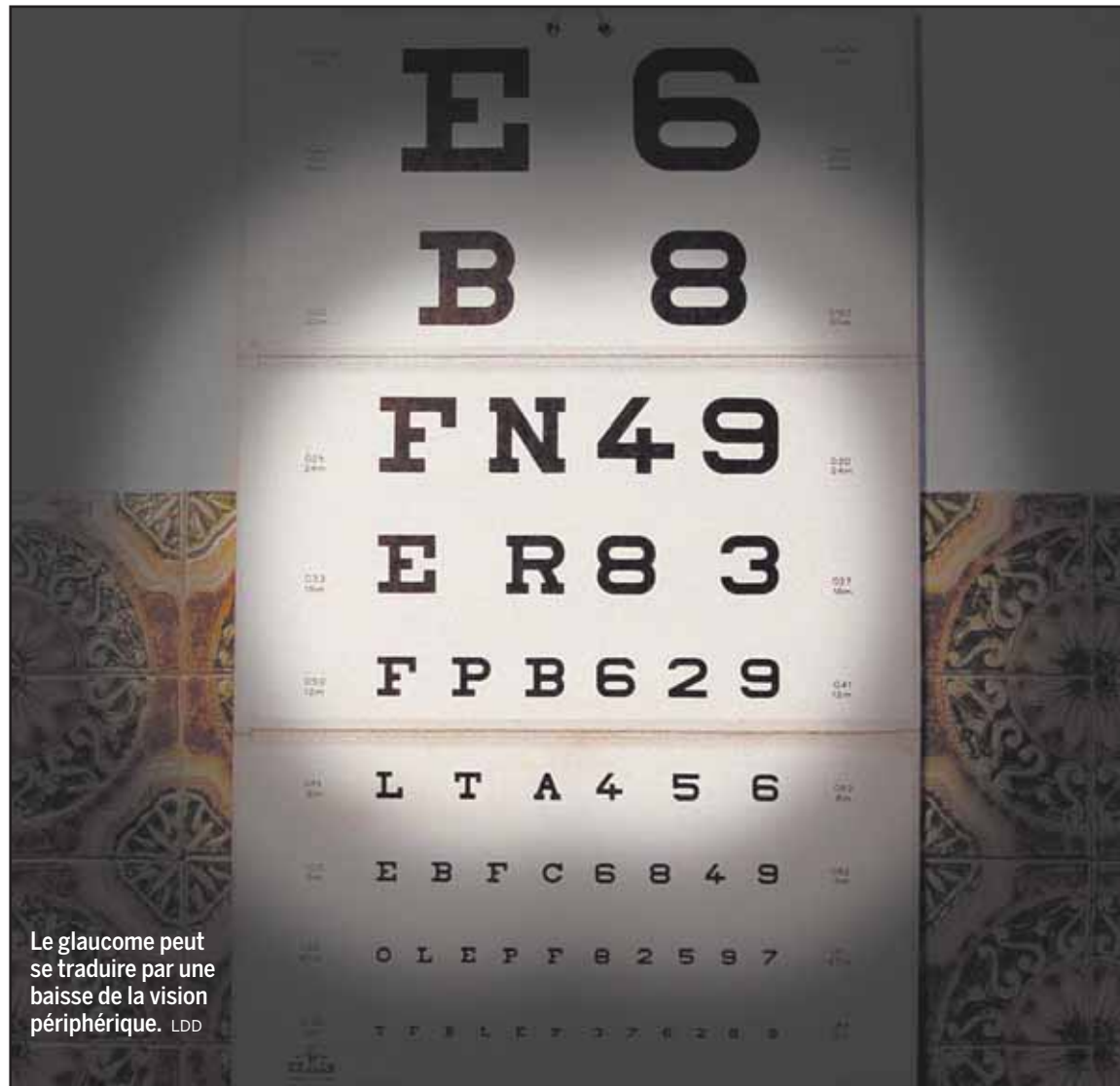
Dr Aubin Balmer

privat-docent, maître d'enseignement et de recherche, faculté de médecine de Lausanne

la rétine et le nerf optique reçoivent moins d'oxygène, ils sont mal nourris et peuvent également subir des dégâts dus à la compression: toutes choses qui se traduisent au final par une nécrose des fibres nerveuses responsables de la transmission des infos visuelles au cerveau.

Quelles sont les causes de la maladie?

Il y a certainement une part génétique. On a d'ores et déjà identifié des dizaines de gènes liés au glaucome et je gage



Le glaucome peut se traduire par une baisse de la vision périphérique. LDD

qu'on en découvrira bien d'autres. De fait, on ne connaît pas encore précisément le mécanisme de formation de la maladie. On sait toutefois qu'il est lié à une baisse de l'écoulement de l'humeur aqueuse.

Y a-t-il des facteurs de risque, respectivement des facteurs de prédisposition?

Bien sûr. Une pression intra-oculaire élevée constitue le facteur de risque le plus important. On peut citer aussi tous les états qui entraînent une diminution de l'oxygénation du sang et, par ricochet, celle de la rétine comme du nerf optique, tels l'anémie, l'hypertension artérielle, le tabagisme. On y ajoutera le diabète, un cas de glaucome au sein de sa famille, la myopie, l'apnée du sommeil, et, «last but not least», l'âge.

Existe-t-il un signe annonciateur de la maladie, par exemple un trouble de la vision?

Hélas, le glaucome évolue le plus souvent discrètement. Il passe donc longtemps totalement inaperçu, sans qu'un trouble précis de la vision ne

puisse être constaté par le patient.

Le glaucome atteint-il les deux yeux?

Souvent. Mais fort heureusement, la progression de la maladie n'est pas toujours synchrone. Ce qui permet fréquemment d'éviter la cécité totale en cas de diagnostic tardif.

Comment traite-t-on le glaucome?

En premier lieu, il existe des traitements médicamenteux, qui permettent de diminuer la pression intra-oculaire. Ils sont administrés le plus souvent sous forme de gouttes. Coïncidence ou incidence, malheureusement, nombre de patients ont de la peine à observer leur traitement. Ce qui fait qu'au bout de quelques années, on doit parfois passer au stade suivant: la chirurgie. Dans ce domaine, il est possible d'intervenir par laser, avec de bons résultats à la clé. Par-delà, il y a la microchirurgie classique. L'une des interventions possibles consiste à implanter une sorte de microvalve qui autorisera l'évacuation du trop-plein d'humeur aqueuse. Classiques ou par laser, ces opérations sont en général réalisées en ambulatoire, sans narcose complète.

Peut-on prévenir le glaucome?

Bien sûr, par une démarche cardinalement simple: effectuer un contrôle chez un ophtalmologue aux alentours de 40 ans, voire plus jeune si on a un facteur de risque comme l'hérédité ou le diabète. Ce contrôle n'est ni désagréable ni dangereux. Le praticien mesurera la pression intra-oculaire bien sûr, tout en évaluant l'état de santé de la rétine et de la tête du nerf optique, ainsi que l'angle irido-cornéen et du

champ visuel. Bref, il s'agit d'un examen très complet.

A quel intervalle convient-il de renouveler ce contrôle?

Tous les quatre à cinq ans en l'absence de tout facteur de risque. Sinon, tous les deux ans. Et plus souvent naturellement lorsqu'on est malade.

Petite question piquante, docteur Balmer: il est souvent difficile d'obtenir un rendez-vous chez vous, ou chez un de vos confrères en Valais. Dès lors, le dépistage que vous évoquez ne risque-t-il pas de demeurer théorique?

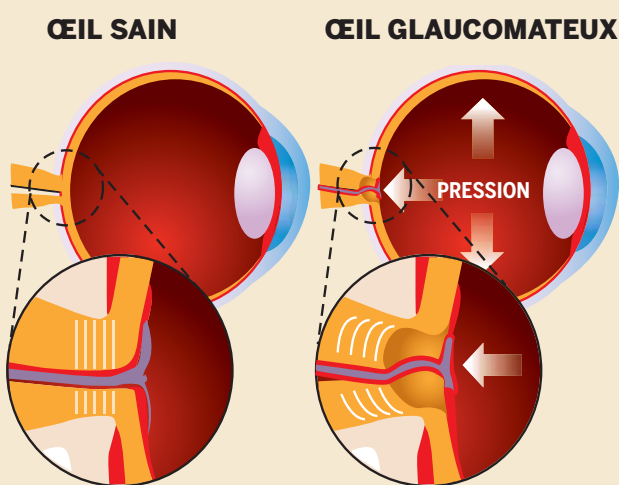
Vous avez raison de soulever la question. C'est vrai, le Valais compte encore trop peu d'ophtalmologues. Mais il faut signaler tout de même l'installation de quatre nouveaux médecins sur la place de Sion ces deux dernières années. Il y a donc du progrès. Et de gros efforts sont faits par tous pour améliorer les consultations de dépistage comme celui du glaucome ou celui des troubles de la vision chez l'enfant.

Existe-t-il d'autres pistes pour prévenir le glaucome?

J'aimerais pouvoir vous dire qu'en mangeant des carottes ou des brocolis, on se met à l'abri. Reste qu'aucune étude ne le prouve. Cela étant, il est bien clair qu'une bonne hygiène de vie contribue à réduire le risque: on aura moins de cholestérol, moins d'hypertension, moins de diabète, moins d'apnée du sommeil, etc. Je viens de prendre connaissance d'une étude montrant qu'un adulte marchant 5 km par jour voit diminuer de 40% son risque de développer une dégénérescence maculaire liée à l'âge. Comme quoi vivre sainement semble avoir des effets jusque sur nos yeux...

LE FONCTIONNEMENT DE L'ŒIL

La lumière qui pénètre dans l'œil traverse d'abord la cornée. L'iris, partie colorée de l'œil, contrôle la quantité de lumière pénétrant en ouvrant et en fermant automatiquement la pupille. Le cristallin fait converger la lumière sur la rétine dans la partie postérieure de l'œil, tout comme l'objectif d'une caméra focalise la lumière sur la pellicule. Chaque œil est relié au cerveau par environ un million de fibres nerveuses. Ces fibres nerveuses, distribuées en éventail sur la surface de la rétine, se rassemblent au niveau de la papille pour former le nerf optique, qui part de l'œil et transmet les images de la rétine au cerveau.



DÉPISTAGE

Journée mondiale du glaucome

Le Groupe Glaucome de la Société suisse d'ophtalmologie a décidé de réaliser à nouveau cette année une campagne d'information et de dépistage en relation avec la Journée mondiale du glaucome du 12 mars 2009. A travers cette campagne, il s'agit de sensibiliser des personnes dès l'âge de 40 ans à la problématique du glaucome. Plus d'une centaine d'ophtalmologues dans la Suisse entière vont offrir des examens ophtalmologiques gratuits pendant le mois de mars dans le cadre de cette campagne. Par ailleurs, quelque 300 000 brochures dans les trois langues du pays vont être distribuées chez les ophtalmologues, dans les pharmacies et dans les cliniques.

ADRESSE UTILE

Société suisse d'ophtalmologie

www.sog-ssso.ch

PARTENARIAT

Cette page a été réalisée avec l'appui de

