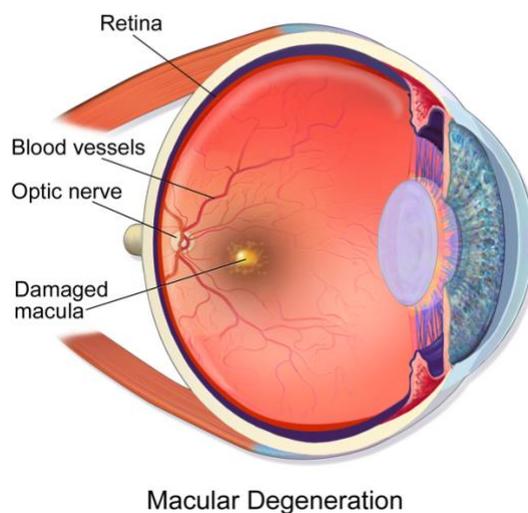


## La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA): informations pour les patients

### Qu'est-ce que la DMLA?

La dégénérescence maculaire liée à l'âge, souvent appelée «DMLA», est une maladie oculaire qui, à un stade avancé, entraîne une baisse de la vision. Dans les pays où l'espérance de vie est élevée, il s'agit de la cause la plus fréquente de déficiences visuelles sévères. Elle touche avant tout les personnes d'âge avancé. Les fumeurs sont deux à quatre fois plus souvent touchés. Les femmes, les personnes aux yeux clairs et les personnes souffrant d'hypertension présentent également un risque légèrement augmenté.



**Fig.1: Représentation anatomique de l'œil avec dégénérescence maculaire**

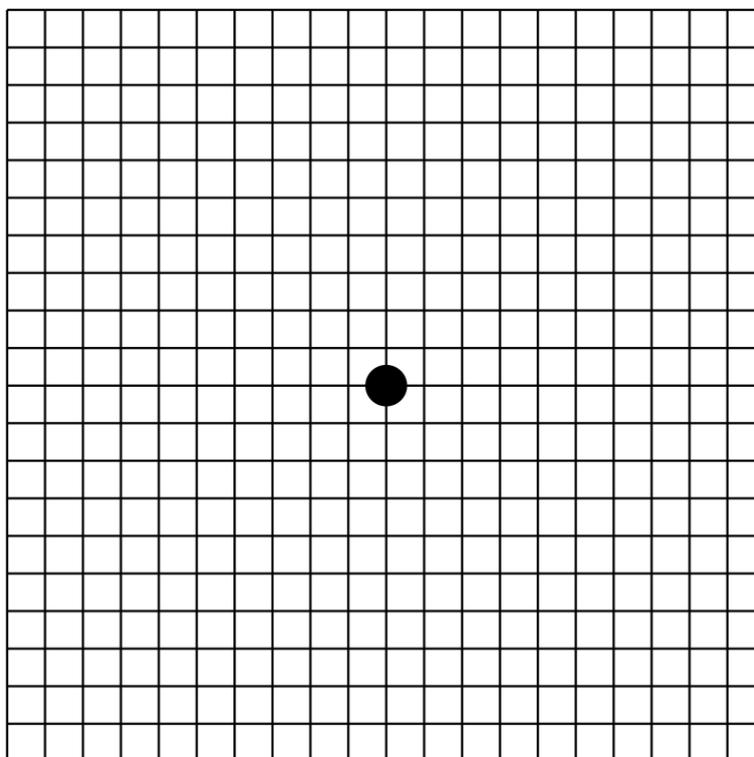
Source: Creative Commons, <http://commons.wikimedia.org/wiki/User:BruceBlaus>

La macula est le centre de la rétine, l'endroit où la vision est la plus nette. La rétine tapisse l'intérieur du globe oculaire comme un papier peint. Sa fonction correspond à l'élément de prise de vue d'un appareil photo. Lorsque nous regardons directement un objet, il est représenté sur notre macula. Comme le centre de la rétine doit produire une image de haute résolution, il n'y a pas de vaisseaux sanguins devant la macula, contrairement à la rétine périphérique. Le centre de la rétine est donc plus sujet aux troubles circulatoires et à l'usure que d'autres structures de l'œil.

Il existe deux formes de DMLA: la DMLA sèche et la DMLA humide. La forme sèche est plus fréquente et évolue plus lentement. Elle se caractérise par des dépôts de produits métaboliques sous la rétine, et plus tard par une atrophie de la rétine elle-même. La DMLA humide ne touche que 10 à 15% des patients, mais évolue plus rapidement en l'absence de traitement. Dans la forme humide, des vaisseaux aux parois non étanches se forment sous la rétine et fuient ou saignent, déformant et endommageant ainsi la rétine. La forme sèche peut évoluer vers la forme humide et les deux formes peuvent aussi être présentes simultanément dans un même œil. La maladie débute souvent d'un seul côté, mais devient fréquemment bilatérale avec le temps, sachant que les deux yeux peuvent être atteints à des degrés différents.

## Symptômes

Au stade précoce, il n'y a souvent pas encore de symptômes. La DMLA sèche entraîne généralement une dégradation lente de la vision, qui se remarque d'abord typiquement lors de la lecture: par exemple, on a besoin de beaucoup plus de lumière qu'auparavant ou d'une loupe, ou encore on remarque des zones floues dans l'image. Dans le cas de la DMLA humide, la vision peut se dégrader très rapidement. Les lignes droites peuvent paraître déformées ou des taches floues ou sombres peuvent apparaître sur l'image. Comme la DMLA ne touche que le centre de la rétine, le champ visuel périphérique est préservé. Cela signifie qu'il est extrêmement rare de devenir complètement aveugle à cause d'une DMLA.



**Fig. 2: La grille d'Amsler - utilisée pour le dépistage précoce des maladies de la rétine**

Source: Creative Commons, <https://commons.wikimedia.org/wiki/user:Jmarchn>

Si votre vision se détériore rapidement ou si vous voyez des ondulations ou des taches, vous devez vous faire examiner par un ophtalmologue dès que possible. L'ophtalmologue peut examiner directement la macula à l'aide d'un microscope d'examen appelé «lampe à fente». Pour faire la distinction entre la forme sèche et la forme humide, des examens complémentaires sont utiles, comme par ex. une tomographie en cohérence optique (OCT, une imagerie en couches de la rétine), une angiographie en cohérence optique ou une angiographie en fluorescence, qui consiste à injecter un produit de contraste pour visualiser précisément les vaisseaux qui fuient.

## Traitement

En cas de DMLA humide, le pronostic est mauvais en l'absence de traitement. Dans ces cas, un traitement est judicieux. Le traitement le plus courant consiste en des injections dans l'œil, qui empêchent la formation de nouveaux vaisseaux sanguins qui fuient. Ces injections sont effectuées sous anesthésie locale. Leur effet est limité dans le temps. Au début du traitement, des injections mensuelles sont nécessaires. Par la suite, des injections moins fréquentes suffisent souvent, mais le traitement doit généralement être poursuivi pendant plusieurs années. Les autres traitements ne sont plus utilisés que dans des cas exceptionnels.

Il n'existe pas encore de traitement efficace pour la DMLA sèche. Toutefois, grâce à des recherches intensives, on peut s'attendre à ce que des possibilités de traitement voient le jour dans un avenir proche. En outre, en plus de l'âge et des gènes, il existe plusieurs facteurs de risque de développer la maladie que les patients peuvent eux-mêmes éviter ou améliorer. Les personnes qui ne fument pas ou qui arrêtent de fumer sont beaucoup moins susceptibles de développer une DMLA. L'hypertension, l'hypercholestérolémie et le surpoids sont également des facteurs de risque sur lesquels il est possible d'agir. De même, une alimentation saine aide à prévenir la maladie. Les substances les plus diverses jouent ici un rôle, depuis les légumes et les fruits de toutes les couleurs jusqu'aux acides gras oméga-3 provenant par ex. des poissons et des fruits de mer. Les patients atteints de DMLA souffrant d'un manque d'appétit ou d'intolérances peuvent éventuellement bénéficier de vitamines ou de compléments alimentaires. La question de savoir si cela aide à prévenir la maladie est moins évidente. Quoi qu'il en soit, il est judicieux de discuter de la prise de telles préparations avec votre ophtalmologue ou votre médecin de famille.

Le meilleur traitement ne peut parfois pas empêcher la DMLA d'entraîner une perte de vision. Afin d'éviter la perte de qualité de vie et d'autonomie, les ophtalmologues travaillent en étroite collaboration avec les services locaux de consultation pour personnes aveugles et malvoyantes et les organisations de patients. Si la vue est fortement limitée, des aides optiques, telles que des loupes, des lunettes-loupes, des loupes lumineuses et même des lecteurs d'écran, permettent de maîtriser les tâches visuelles au quotidien. Ceux qui savent utiliser les tablettes et les smartphones apprennent souvent à les utiliser comme des outils. Une canne blanche peut également être utile pour rendre la déficience visuelle visible à l'extérieur. Il existe de nombreux services de consultation pour les malvoyants, où des professionnels spécialisés peuvent prendre le temps de répondre à vos questions. Vous trouverez des adresses sous «[Associations et fondations](#)».