

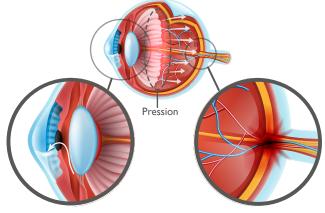


Les cinq affections oculaires graves les plus courantes

Le glaucome

Le glaucome est une maladie oculaire causée par des nerfs optiques endommagés; il peut causer des taches aveugles dans le champ de vision d'une personne et même une perte de vision totale.

Le glaucome



Canal de drainage bloqué. Il reste trop de liquide dans l'œil, ce qui cause une hausse de la pression.

La pression accrue endommage le nerf optique.

Vision normale

Perte de vision causée par le glaucome



Le glaucome est habituellement lié à la pression à l'intérieur de l'œil, appelée pression intraoculaire (PIO). Lorsque l'humeur aqueuse (un liquide clair qui entre et sort normalement de l'œil) ne peut pas s'écouler correctement, la pression s'accumule dans l'œil. L'augmentation de la PIO peut endommager le nerf optique et entraîner une perte de vision.

Le glaucome est une maladie du nerf optique, le nerf qui transmet les images que vous voyez de l'œil au

cerveau. Le nerf optique est constitué de nombreuses

fibres nerveuses (un peu comme un câble électrique

avec ses nombreux fils). Le glaucome endommage les fibres nerveuses, ce qui peut causer des taches

Qu'est-ce que le glaucome?

aveugles et une perte de vision.



Types de glaucome

Le glaucome à angle ouvert

La forme la plus courante de glaucome est le glaucome primitif à angle ouvert. Dans ce type de glaucome, l'humeur aqueuse (un liquide clair qui se trouve à l'intérieur de l'œil) ne s'écoule pas de l'œil à un rythme normal par le minuscule système de drainage.

La plupart des gens qui développent un glaucome primitif à angle ouvert ne remarquent aucun symptôme jusqu'à ce que leur vision soit altérée.

L'hypertension oculaire (ou haute pression oculaire interne) précède souvent l'apparition du glaucome à angle ouvert. Lorsque la pression oculaire est supérieure à la normale, le risque de développer un glaucome augmente.

Le glaucome à angle fermé

Dans le glaucome à angle fermé, l'iris (la partie colorée de l'œil) peut refermer complètement l'angle de drainage, bloquant brusquement l'écoulement du fluide aqueux et entraînant une augmentation de la PIO. Ce problème est considéré comme une urgence parce que les dommages au nerf optique et la perte de vision peuvent survenir quelques heures après la hausse de pression.

Les symptômes peuvent inclure des nausées, des vomissements, la perception de halos autour des lumières et des douleurs à l'œil.

Le glaucome à pression normale

Même certaines personnes dont la PIO est « normale » peuvent subir une perte de vision causée par le glaucome. Cet état est appelé glaucome à pression normale.

Dans ce type de glaucome, le nerf optique est endommagé même si la PIO est considérée comme normale. Le glaucome à pression normale n'est pas bien compris, mais il a été démontré que l'abaissement de la PIO ralentit la progression de cette forme de glaucome.

Le glaucome infantile

Le glaucome infantile, qui commence dans la petite enfance, l'enfance ou l'adolescence, est rare. Comme pour le glaucome primitif à angle ouvert, les symptômes sont légers ou absents au stade précoce. La cécité peut survenir si le glaucome n'est pas traité. Comme la plupart des types de glaucome, le glaucome infantile peut être héréditaire.





Quels sont les facteurs de risque pour le glaucome?

Chez les personnes dont la pression intraoculaire (PIO) est élevée, certains facteurs de risque détermineront si vous développerez le glaucome :

- Votre degré de PIO
- · Vos antécédents familiaux de glaucome
- L'épaisseur de votre cornée
- Certaines conditions du nerf optique
- Votre origine ethnique (Afro-Américaine, Asiatique de l'Est)
- L'âge avancé

Si votre risque est élevé, il est recommandé de réduire votre PIO pour prévenir tout dommage futur.

Comment fait-on le diagnostic du glaucome?

Parce qu'il ne produit pas de symptômes apparents, le glaucome est une maladie difficile à détecter sans examens des yeux complets et réguliers. Une surveillance continue est nécessaire pour détecter les changements. Au cours d'une évaluation de dépistage du glaucome, vous pourriez passer les tests suivants :

- Tonométrie pour vérifier la pression oculaire
- Gonioscopie pour déterminer les angles de drainage oculaire
- Ophtalmoscopie pour évaluer l'apparence du nerf optique
- Test de champ visuel pour évaluer la vision périphérique
- Tomographie par cohérence optique (TCO) pour évaluer l'épaisseur de la rétine et du nerf optique





Comment le glaucome est-il traité?

Le glaucome est une maladie chronique. Bien qu'il n'y ait pas de remède contre le glaucome, il est souvent possible de le contrôler par de bonnes mesures de gestion.

L'objectif du traitement du glaucome est d'abaisser la pression oculaire à une « pression cible ». Il s'agit d'un niveau de pression qui réduit le risque de dommages additionnels au nerf optique. La pression cible varie d'une personne à l'autre, et votre pression cible peut changer au cours du traitement.

Les médicaments

On peut vous prescrire un médicament pour réduire votre pression oculaire lorsque le risque de perte de vision est suffisamment élevé pour justifier une intervention.

Le traitement consiste souvent en gouttes pour les yeux; plusieurs médicaments sont disponibles pour traiter le glaucome. Ces médicaments peuvent abaisser la pression oculaire en réduisant la production de liquide dans l'œil ou en augmentant l'écoulement du liquide hors de l'œil, ou en produisant ces deux effets en même temps.

Les traitements au laser

On peut avoir recours à certains traitements au laser, notamment les suivants, pour favoriser l'écoulement du liquide de l'œil :

- La trabéculoplastie sélective au laser (SLT): Intervention au laser par laquelle on ouvre les trous de drainage de l'œil pour permettre au liquide de mieux s'écouler. Cela peut réduire la pression dans l'œil et aider à prévenir les dommages au nerf optique et la perte de vision.
- L'iridotomie périphérique au laser : Un laser est utilisé pour créer une ouverture dans l'iris (la partie colorée de l'œil) afin que le liquide puisse pénétrer plus facilement dans l'angle de l'œil. Cette intervention est pratiquée chez les patients qui présentent des angles étroits ou dont les angles semblent susceptibles de se refermer. Une lentille de contact spéciale est installée sur votre œil pour aider à diriger le faisceau de lumière à haute énergie du laser vers l'iris. Le laser fait ensuite un ou deux trous dans l'iris.

La chirurgie

Dans les cas où les gouttes et le laser ne freinent pas la progression du glaucome, une intervention chirurgicale peut être recommandée pour créer un nouveau passage permettant à l'humeur aqueuse de s'écouler hors de l'œil. Ces interventions comprennent :

- La trabéculectomie : Intervention par laquelle un rabat est créé dans la paroi de l'œil pour permettre une fuite contrôlée de liquide dans les tissus (conjonctive) qui entourent l'œil.
- Le séton: Implantation d'un réservoir de drainage derrière l'œil que l'on connecte aux structures de drainage de l'angle à l'aide d'un tube enfoui dans la paroi de l'œil. Le liquide s'écoule ensuite vers le réservoir, où il est absorbé.
- La chirurgie miniinvasive du glaucome (MIG) : Cette intervention consiste à insérer de minuscules dispositifs dans le système de drainage de l'angle pour contourner l'obstruction et permettre à l'humeur aqueuse de s'écouler plus facilement. Il y a plusieurs dispositifs sur le marché à l'heure actuelle, et il est probable que d'autres deviendront accessibles dans un avenir rapproché.



Au sujet de la Société canadienne d'ophtalmologie

La Société canadienne d'ophtalmologie (SCO) est l'autorité nationale reconnue en matière de soins oculaires et visuels au Canada. Nos membres sont des médecins et chirurgiens ophtalmologistes voués à offrir à la population canadienne les soins oculaires médicaux et chirurgicaux les meilleurs qui soient.



Voir les possibilités

Une ressource pour le public canadien sur la santé visuelle et les maladies oculaires graves, ainsi que sur les interventions de la SCO visant à promouvoir la santé oculovisuelle pour tous.





