

Glaucome : à dépister dès 45 ans

Le 21 août 2015 à 09h00 - par DR Dominique Pierrat

Partager 96

Tweeter 20

+1 4

COMMENTEZ

JE M'ABONNE

«C'est une maladie qui entre sans frapper», disent les spécialistes à propos du glaucome. Pour le stopper avant qu'il n'altère la vue, il faut le dépister. Et consulter un ophtalmo même si on n'a pas besoin de lunettes.



© leaf

Pas facile de comprendre ce qu'est un glaucome ! L'ophtalmologiste en parle quand la tension oculaire augmente, car c'est le principal signe qui permet d'y penser. Mais le glaucome est surtout une dégénérescence du nerf optique. Celui-ci, qui envoie la lumière au cerveau, est en effet grignoté peu à peu par l'excès de tension dans l'œil. Résultat, au bout de dix à quinze ans si on ne fait rien, une diminution, puis une perte totale de la vue. Le glaucome est la première cause de cécité en France alors que cela pourrait changer.

Un examen systématique en consultation

Le fait d'avoir dans sa famille proche, une personne atteinte de glaucome multiplie par 5 ou 10 le risque d'être soi-même atteint. La probabilité augmente aussi en cas de myopie forte et si on est d'origine antillaise. Néanmoins, tout le monde a intérêt à se faire dépister. Si vous êtes allés récemment chez l'ophtalmo, il a dû mesurer la tension à l'intérieur de l'œil. Car cela fait partie des examens de base au cours d'une consultation, même si on vient pour se faire prescrire des lunettes. On envoie pour cela un petit soufflé d'air sur l'œil.

En cas de chiffre élevé, le spécialiste va plus loin en analysant le nerf optique à l'aide d'une technique d'imagerie spécifique (OTC) et en contrôlant votre champ visuel. Ce n'est que si celui-ci est diminué qu'un traitement s'impose. «Comme on ne sait pas régénérer le nerf optique et que les greffes sont expérimentales, le traitement consiste à baisser la tension oculaire», explique le Pr Philippe Denis, chef du service d'ophtalmologie à l'hôpital de la Croix Rousse (Lyon). Dans 80% des cas, cela passe par l'instillation de gouttes dans l'œil. «Les collyres ont fait des progrès : ils contiennent moins de conservateurs, et on peut les associer dans un même flacon, ce qui permet de diminuer le nombre de gouttes», souligne le Pr Florent Apter, chef du service d'ophtalmologie au CHU de Grenoble.

Protéger le nerf optique

Néanmoins, certains ne supportent pas les collyres ou, au bout d'un moment, ceux-ci ne font plus suffisamment baisser la tension, ce qui oblige à procéder autrement. On peut alors utiliser le laser. Le traitement consiste à faire un petit trou permettant au liquide en excès de sortir de l'œil. La chirurgie est l'autre solution, le plus souvent sous anesthésie locale en ambulatoire. Mais combiner les deux est possible. Avec un seul but : diminuer la tension pour protéger le nerf optique.

Les chiffres

600 000 personnes sont traitées pour un glaucome.

400 000 en sont atteintes sans le savoir.

Nouveau : un traitement par les ultra-sons

Il fait appel à un anneau qu'on met sur l'œil (EyeOP1). Celui-ci envoie un faisceau d'ultrasons capable de coaguler une partie de la glande (corps ciliaire) qui produit le liquide circulant à l'intérieur de l'œil. Il en résulte une diminution de la quantité de liquide, donc de la tension qu'il engendrait. Disponible depuis peu dans quelques centres hospitaliers, et pour certains malades seulement, ce nouveau traitement apparaît très bien toléré. Il représente une alternative à la chirurgie, mais on l'utilise également lorsque les résultats de l'intervention n'ont pas été suffisants.