



Four Corners  
Health Centre

A Member of the WellFort Family



## TROUBLES DE LA VUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

## AGENDA

INTRODUCTION

ANATOMIE ET FONCTIONS DE L'OEIL

AFFECTIONS COURANTES DE L'OEIL

MOYENS DE PREVENTION

CONCLUSION

## INTRODUCTION

La **protection de notre vue** est l'une des choses les plus importantes que nous devons maintenir pour une bonne qualité de vie.

Bien que de nombreux problèmes oculaires puissent survenir à tout âge, ils sont souvent plus fréquents chez les personnes âgées. Ces modifications peuvent influencer les tâches de la vie quotidienne. Cela pourrait signifier une mobilité réduite, une dépendance accrue vis-à-vis des autres, une perception inexacte de l'environnement, la capacité réduite de communiquer et de socialiser, ou la perte de l'amour-propre.

## INTRODUCTION

Selon les statistiques de 2011, on estime que 6 aînés sur 10 ont des problèmes de vue.

Certains changements de la vision, surtout dans la soixantaine, sont le résultat d'un vieillissement normal (cataracte, sécheresse oculaire et presbytie).

D'autres maladies de la vue sont beaucoup plus graves et peuvent affecter de manière significative la qualité de vie d'une personne (glaucome, dégénérescence maculaire et rétinopathie diabétique).

## INTRODUCTION

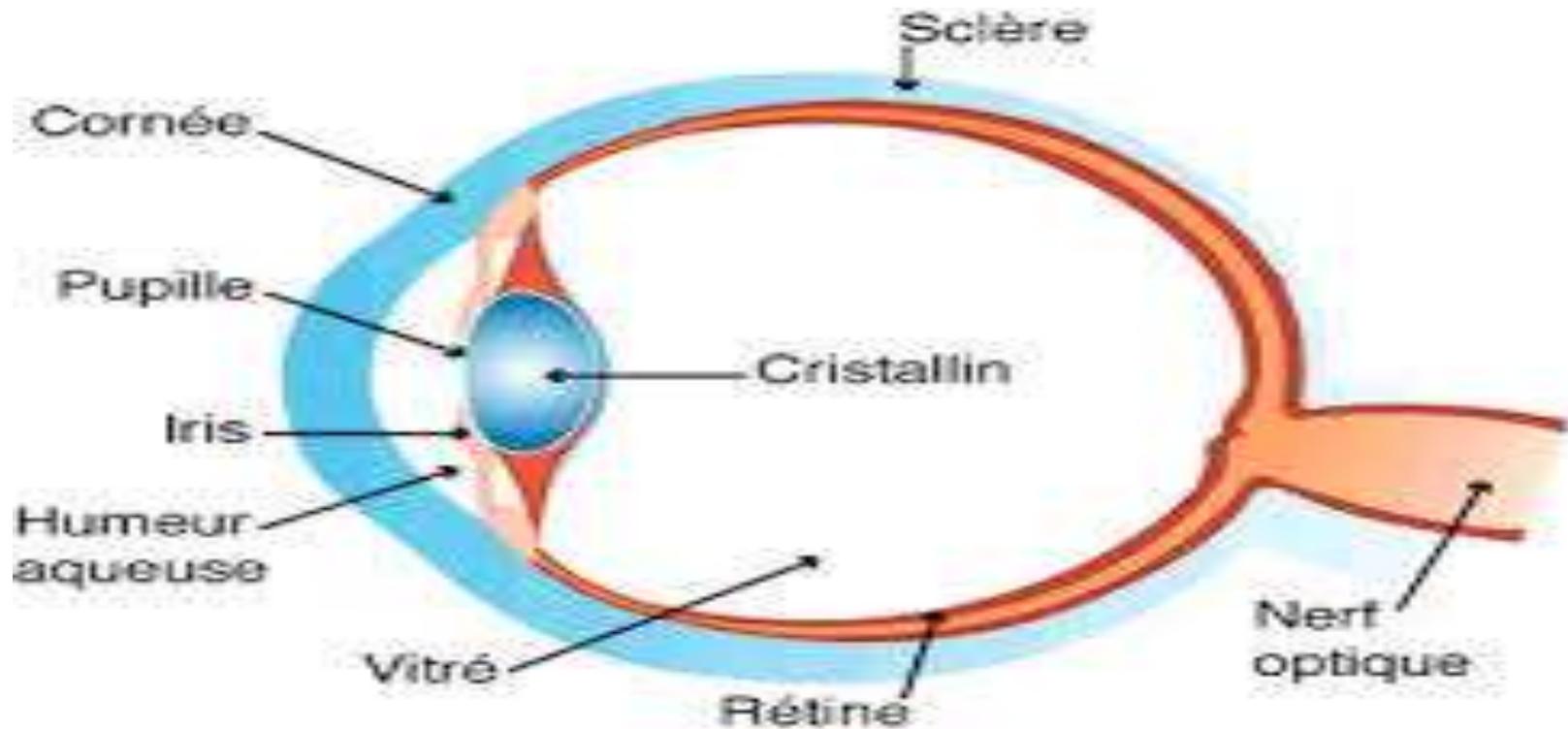
Dans cet atelier nous essaierons de répondre aux questions suivantes:

Quel est le mode de fonctionnement de l'oeil?

Quels sont les signes avant-coureurs de certaines pathologies?

Quelles sont les mesures appropriées pour maintenir ou améliorer une bonne qualité de vue?

## ANATOMIE DE L'OEIL



## ANATOMIE DE L'OEIL

**CORNEE:** Revêtement transparent qui couvre l'iris et la pupille à l'avant de l'œil.

**IRIS:** La partie colorée de l'œil qui régule la quantité de lumière entrant dans l'œil

**PUPILLE:** L'ouverture au centre de l'iris (trou)

**LENTILLE:** Une partie claire de l'œil derrière l'iris qui aide à focaliser la lumière, ou une image sur la rétine

## ANATOMIE ET FONCTIONS DE L'OEIL

**RÉTINE:** La doublure de tissu sensible à la lumière à l'arrière de l'œil. La rétine convertit la lumière en impulsions électriques qui sont envoyées au cerveau à travers le nerf optique)

**NERF OPTIQUE:** Un faisceau de plus d'un million de fibres nerveuses qui transporte des messages visuels de la rétine au cerveau.

## **ANATOMIE ET FONCTIONS DE L'OEIL**

Les **RAYONS LUMINEUX** rebondissent sur un objet que vous regardez.

La lumière pénètre ensuite à travers la partie externe de l'œil, appelée **CORNÉE**.

Ensuite, **L'IRIS** se dilate et **LA PUPILLE** change de grandeur selon la quantité de lumière qu'elle laisse entrer.

## ANATOMIE ET FONCTIONS DE L'OEIL

Le **CRISTALLIN** transfère la lumière à l'arrière de l'œil mais l'image est inversée.

La **RÉTINE** voit le monde à l'envers, et envoie le message au cerveau sous forme de signal électrique et **LE CERVEAU** replace l'image dans le bon sens.

Lorsque vous regardez un objet, chaque œil voit une image légèrement différente. Le cerveau combine les images en une seule image

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **1) Changements courants liés à l'âge**

#### **a) Presbytie**

Si votre **Vision lointaine est bonne et votre vision de près est floue** vous avez la presbytie.

La **presbytie**, du mot grec presbys qui signifie « vieil homme » ou « ancien », est un **trouble de la vision** qui rend difficile la **focalisation** de la vision pour lire ou effectuer un travail de près.

## AFFECTIONS COURANTES

La presbytie correspond à une perte progressive de la capacité de l'œil à faire la « mise au point » (ou **accommodation**) sur un objet proche. En cas de presbytie, l'**acuité visuelle** de près baisse.

La presbytie, liée à l'âge, est un processus normal du vieillissement de l'œil. Elle est due au durcissement du **cristallin** et à une limitation du système agissant sur le cristallin.

## AFFECTIONS COURANTES

L'un des premiers signes de la presbytie est de **devoir allonger les bras** pour pouvoir lire un journal ou un livre (une personne qui lit « normalement » a les coudes pliés en angle droit, soit avec le livre à 30 ou 40 centimètres de ses yeux).

Une personne atteinte de presbytie a également besoin d'un éclairage plus fort car, plus la pupille est dilatée, plus la presbytie est gênante.

La presbytie, qui s'exprime en dioptries, se corrige avec des lunettes ou des lentilles. Des opérations chirurgicales existent également.

## AFFECTIONS COURANTES

### Evolution

La presbytie apparaît en général **vers 45 ans**. A cet âge, les petits caractères deviennent difficiles à déchiffrer en fin de journée ou lorsque l'éclairage est faible. Elle évolue ensuite par palier jusqu'à 65 ans.

### Causes

La cause de la presbytie est donc la **perte d'élasticité du cristallin**. Les muscles qui agissent sur cette lentille deviennent trop rigides au fil des années. Le cristallin ne peut plus jouer correctement son rôle dans l'accommodation de la vision (mise au point, comme pour un appareil photo). L'image des objets proches devient floue.



## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Diagnostic**

L'ophtalmologue diagnostique une presbytie par un examen de la vision. Un test d'acuité visuelle (il permet de mesurer la vision d'une personne et d'évaluer sa capacité à faire la mise au point sur un objet) de loin et de près est réalisé. Pour vérifier la bonne santé oculaire, une dilatation des pupilles, afin de pouvoir examiner l'intérieur de l'œil, peut être nécessaire.

## **AFFECTIONS COURANTES**

Les solutions pour corriger la **presbytie** sont :

Le port d'un système de correction optique.

Une intervention chirurgicale:

Laser soit pour rendre les cornées des deux yeux multifocales, soit pour donner à la cornée d'un œil la correction pour une vision de près et pour l'autre œil une vision de loin ;

Chirurgie classique, pour remplacer le cristallin par un implant multifocal.

## **AFFECTIONS COURANTES**

Les solutions pour corriger la **presbytie** sont :

Le port d'un système de correction optique.

Une intervention chirurgicale:

Laser soit pour rendre les cornées des deux yeux multifocales, soit pour donner à la cornée d'un œil la correction pour une vision de près et pour l'autre œil une vision de loin ;

Chirurgie classique, pour remplacer le cristallin par un implant multifocal.

## AFFECTIONS COURANTES

### b) Cataractes

La **cataracte** est un trouble de la **vision** qui survient lorsque le cristallin, cette petite lentille ovale située derrière la pupille, perd de sa **transparence**.

Lorsque le **cristallin** s'opacifie, les rayons lumineux parviennent moins bien à la rétine, ce qui explique que la **vision s'embrouille**. Le mot cataracte a été choisi pour décrire cette impression de regarder à travers une chute d'eau (du latin *cataracta*, qui signifie chute d'eau).

## AFFECTIONS COURANTES



## AFFECTIONS COURANTES

### Symptômes

Une vue progressivement plus **embrouillée** ou obscurcie.

Une vision double ou un **éblouissement** plus facile en présence de lumières vives. Les éblouissements gênent considérablement la conduite automobile nocturne.

Une perception fade et moins vive des couleurs.

Une **vision voilée**. Les objets apparaissent comme s'ils étaient derrière un voile blanc.

Un besoin plus fréquent de changer de prescription de lentilles, car la cataracte accentue la myopie. (Cependant, les personnes qui sont hypermétropes peuvent avoir l'impression, au début, que leur vision s'améliore.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Personnes à risque**

Toutes les personnes sont à risque de **cataracte**, car le vieillissement est le principal facteur de risque. Cependant, le risque est plus grand chez les personnes :

- atteintes de diabète depuis plusieurs années;
- ayant des antécédents familiaux de cataracte;
- qui ont déjà subi un traumatisme ou un traitement chirurgical à l'oeil;
- qui vivent en haute altitude ou près de l'équateur, plus exposées aux rayons ultraviolets du soleil;
- qui ont reçu des traitements de radiothérapie, un traitement couramment utilisé contre le cancer

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Facteurs de risque**

La prise de certains **médicaments** peut provoquer des cataractes (par exemple, les corticostéroïdes, à long terme)

L'exposition aux rayons ultraviolets du **soleil**.

Le **tabac** endommage les protéines du cristallin.

**L'alcoolisme**.

Une **alimentation faible en fruits et légumes**. Des travaux de recherche indiquent un lien entre l'apparition des cataractes et un manque de vitamines et minéraux antioxydants, comme la vitamine C et la vitamine E, le sélénium, le bêta-carotène, la lutéine et le lycopène.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Mesures préventives de base**

**Ne pas fumer.**

**Protéger ses yeux du soleil.** Il est reconnu qu'une exposition excessive au soleil entraîne des dommages sur le cristallin pouvant accélérer l'apparition de la cataracte.

**Manger suffisamment de fruits et de légumes.** Les antioxydants qu'ils renferment contribuent à prévenir la cataracte.

**Contrôler sa glycémie en cas de diabète.**

**Protéger ses yeux au travail et dans les loisirs.**

## AFFECTIONS COURANTES

### Chirurgie

Aucun traitement ne peut restaurer la transparence d'un cristallin opacifié. Par conséquent, lorsque la **cataracte** est à un stade plus avancé, au point d'altérer la qualité de vie, la seule option thérapeutique consiste en l'**ablation chirurgicale** du contenu du cristallin et son remplacement par une **lentille malléable synthétique**. Couramment pratiquée, cette intervention améliore nettement la vision chez plus de 90 % des gens. La chirurgie se pratique habituellement sous **anesthésie locale** (sans piqûre), et dure de 15 à 30 minutes. Un seul oeil est généralement opéré à la fois.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **c) Sécheresse oculaire**

Le **syndrome des yeux secs** est généralement dû à une diminution de la **sécrétion** de larmes ou à un déséquilibre entre les divers éléments les composant.

Il s'ensuit un **inconfort oculaire**, et jusqu'à des ulcérations de la cornée.

On estime que **30 % des consultations en optométrie** concernent, à des degrés divers, le syndrome des yeux secs.

## **AFFECTIONS COURANTES**

En général, les 2 yeux sont touchés par le **syndrome des yeux secs**.

Les symptômes sont les suivants :

sensation de sable dans l'œil, picotements, irritation;

vision brouillée de manière fluctuante;

fatigue oculaire;

difficulté à porter des verres de contact;

sensibilité à la lumière, au vent, au froid, à la fumée, etc.

démangeaisons dans les yeux

et parfois œil rouge (mais pas systématiquement)

larmoiement excessif,

envie de fermer les yeux

## **AFFECTIONS COURANTES**

En général, les 2 yeux sont touchés par le **syndrome des yeux secs**.

Les symptômes sont les suivants :

sensation de sable dans l'œil, picotements, irritation;

vision brouillée de manière fluctuante;

fatigue oculaire;

difficulté à porter des verres de contact;

sensibilité à la lumière, au vent, au froid, à la fumée, etc.

démangeaisons dans les yeux

et parfois œil rouge (mais pas systématiquement)

larmoiement excessif,

envie de fermer les yeux

## AFFECTIONS COURANTES

### Facteurs de risque

**Âge.** En vieillissant, les glandes lacrymales ne produisent plus suffisamment de larmes ou fournissent des larmes de mauvaise qualité qui entraînent une sécheresse des yeux. **Le**

**sexe féminin** : les femmes sont deux fois plus sujettes au problème d'yeux secs que les hommes à cause des

**Changements hormonaux.**

**Médicaments** comme la pilule contraceptive, les antidépresseurs, les antalgiques, les anticonvulsivants, les antihistaminiques, les décongestionnants, les diurétiques,...

## AFFECTIONS COURANTES

Le travail **devant un écran**. Le travail à l'écran est associé à une diminution de la fréquence de battements des paupières, mécanisme humidifiant l'oeil. Le fait de moins cligner des yeux entraîne une sécheresse oculaire et la sensation d'irritation qui l'accompagne.

**Environnement**. La pollution atmosphérique, la fumée de cigarette, la poussière, l'air climatisé, le vent, la pollution, peuvent être à l'origine d'une sécheresse oculaire.

**Chirurgie réfractive (LASIK)**. Un traitement laser entraîne souvent une sécheresse transitoire pouvant durer de 6 mois à 12 mois.



## AFFECTIONS COURANTES

**Syndrome Gougerot-Sjögren ou syndrome sec.** Cette maladie touche les glandes salivaires de la bouche et les glandes lacrymales des yeux, provoquant des sécheresses des muqueuses.

D'autres **maladies**, comme la polyarthrite rhumatoïde, la paralysie de Bell, le diabète et les maladies de la thyroïde, peuvent entraîner une sécheresse oculaire. Une conjonctivite infectieuse peut aussi entraîner une sécheresse oculaire passagère après guérison, tout comme les conjonctivites allergiques ou la couperose des paupières.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Prévention**

Éviter de recevoir de l'**air** directement dans les yeux.

Utiliser un humidificateur.

Abaissier le chauffage.

Porter des **lunettes de soleil** à l'extérieur.

Réduire le nombre d'heures où l'on porte des verres de contact.

Éviter de fumer, Eviter les atmosphères polluées,

Faire des **pauses régulières** lors d'un travail prolongé à l'ordinateur, ou en lisant, en regardant quelques secondes au loin et en clignant des yeux.

## **AFFECTIONS COURANTES**

Lire la notice des médicaments que l'on consomme et demander au médecin s'il est possible de les remplacer quand ils peuvent entraîner des yeux secs.

Porter des lunettes obturantes permettant de protéger l'œil de l'environnement agressif et de maintenir une humidité élevée au niveau de l'œil.

Ne jamais aller à la piscine sans porter de lunettes protectrices, le chlore étant irritant pour les yeux.



## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Traitements médicaux**

- Le traitement initial le plus simple et le plus rapide pour soulager, c'est le recours aux **gouttes oculaires** ou aux **larmes artificielles** (collyres humidifiants) qui compensent le déficit de larmes. Certaines comme le sérum physiologique contiennent uniquement de l'eau et des sels minéraux alors que le film lacrymal contient aussi des lipides (graisses à rôle de lubrification). Les gels lubrifiants prévus contre la sécheresse oculaire sont donc plus efficaces.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **2) Les maladies**

#### **a) Le glaucome**

Le **glaucome** est une **maladie de l'oeil** qui provoque une diminution irrémédiable du champ de vision. Il est la conséquence de dommages au nerf optique. C'est d'abord la **vision périphérique** qui est touchée.

La personne qui en souffre peut devenir aveugle si elle ne reçoit aucun traitement.

Le glaucome est d'ailleurs la 2<sup>e</sup> cause de **cécité** dans le monde dans les pays les moins développés du monde, après la cataracte (source OMS 2012).

## **AFFECTIONS COURANTES**

Le plus souvent, le glaucome est associé à la suite de l'élévation de la **pression à l'intérieur de l'oeil** (pression intraoculaire).

Normalement, celle-ci ne devrait pas dépasser 21 millimètres de mercure (mmHg)

Cependant, on constate que chez près de 1 personne sur 3, les symptômes du **glaucome** apparaissent même si la pression dans l'oeil est normale.

## AFFECTIONS COURANTES





## **AFFECTIONS COURANTES**

Au Canada, 1 % des personnes âgées de plus de 40 ans en sont atteintes.

Cette proportion grimpe à 5 % chez les personnes âgées de plus de 70 ans, et à 10 % au-delà de 80 ans.

Le glaucome peut néanmoins se manifester à tout âge.

## AFFECTIONS COURANTES

### Causes

L'**hérédité** est le principal facteur de risque. Parfois, le glaucome est associé à un problème précis, tel que :

- un traumatisme brutal sur l'oeil;
- un autre problème de la vue : cataracte, myopie prononcée, uvéite chronique;
- certaines maladies : diabète, hypertension, troubles cardiovasculaires, hypothyroïdie non contrôlée.

La prise de certains **médicaments** augmente aussi le risque de glaucome. C'est le cas, par exemple, des corticostéroïdes administrés directement dans les yeux ou par voie orale.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Les symptômes du glaucome**

#### **Glaucome à angle ouvert**

Sans symptômes durant 10 ans à 20 ans.

Puis, une vue périphérique embrouillée.

Parfois, des douleurs oculaires et des maux de tête.

La cécité, à un stade avancé

Habituellement, les deux yeux sont atteints.



## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Les symptômes du glaucome**

#### **Glaucome à angle ouvert**

Sans symptômes durant 10 ans à 20 ans.

Puis, une vue périphérique embrouillée.

Parfois, des douleurs oculaires et des maux de tête.

La cécité, à un stade avancé

Habituellement, les deux yeux sont atteints.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Glaucome à angle fermé**

Une douleur oculaire très forte.

Une vision soudainement floue.

La vision de halos colorés autour des sources lumineuses.

Le rougissement des yeux.

Des nausées et des vomissements

Une perte de vision permanente peut se produire dans la journée qui suit la crise, d'où l'importance d'obtenir un traitement le plus rapidement possible.

En général, la crise n'atteint qu'un oeil.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Personnes à risque**

Les personnes ayant des antécédents familiaux de glaucome.

Les personnes âgées de 60 ans et plus.

Les populations noires courent plus de risque de souffrir de glaucome à angle ouvert. Leur risque augmente dès l'âge de 40 ans.

Les populations mexicaines ou asiatiques sont aussi plus à risque.

Les personnes atteintes de diabète ou d'hypothyroïdie.

Les personnes qui souffrent d'hypotension ou d'hypertension, et celles qui ont déjà eu des troubles cardiaques.

## **AFFECTIONS COURANTES**

Les personnes ayant un autre problème oculaire

Les personnes ayant eu une blessure grave à un oeil (un coup porté directement à l'oeil, par exemple).

### **Facteurs de risque**

L'usage de certains médicaments, en particulier ceux à base de corticostéroïdes (pour le glaucome à angle ouvert) ou ceux qui dilatent la pupille (pour le glaucome à angle fermé).

La consommation exagérée de tabac augmenterait de façon momentanée, légèrement la pression à l'intérieur de l'œil.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Mesures préventives de base**

Les personnes dont le risque de glaucome est plus élevé (en raison de l'âge, des antécédents familiaux, du diabète, etc.) ont tout intérêt à subir un examen complet de la vue tous les ans, dès la quarantaine ou plus tôt au besoin. Plus la hausse de pression intraoculaire est détectée tôt, plus on minimise les pertes de capacités visuelles.

Veiller à protéger ses yeux avec des lunettes protectrices durant la pratique d'activités risquées (manipulation de produits chimiques, soudure, squash, sports de vitesse, etc.).

Mesures pour prévenir les récives

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Précautions générales pour éviter une récurrence**

Éviter les corticostéroïdes sous forme de gouttes oculaires ou par voie orale

Avoir une alimentation riche en fruits et en légumes afin de combler autant que possible les besoins en vitamines et en minéraux.

Boire de petites quantités de liquides à la fois pour ne pas augmenter subitement la pression intraoculaire.

Limiter ou éviter la consommation de caféine et de tabac est parfois bénéfique.

Faire de l'exercice physique régulièrement peut atténuer certains symptômes du glaucome à angle ouvert, mais n'a pas d'effet sur celui à angle fermé.

## AFFECTIONS COURANTES

### Traitement

Malheureusement, il n'existe **pas de traitement curatif**. L'acuité visuelle perdue en raison d'un glaucome ne peut être retrouvée. L'objectif du traitement est donc de **prévenir** ou de **ralentir** les **dommages subséquents**. Pour ce faire, dans plusieurs cas, il s'agira de diminuer la pression à l'intérieur de l'oeil en améliorant la circulation de l'humeur aqueuse.

## **AFFECTIONS COURANTES**

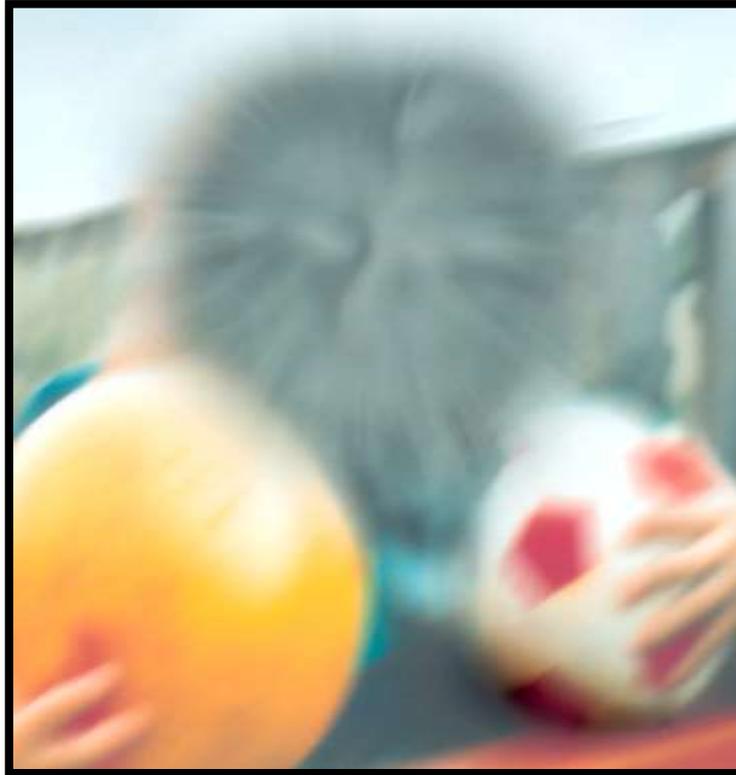
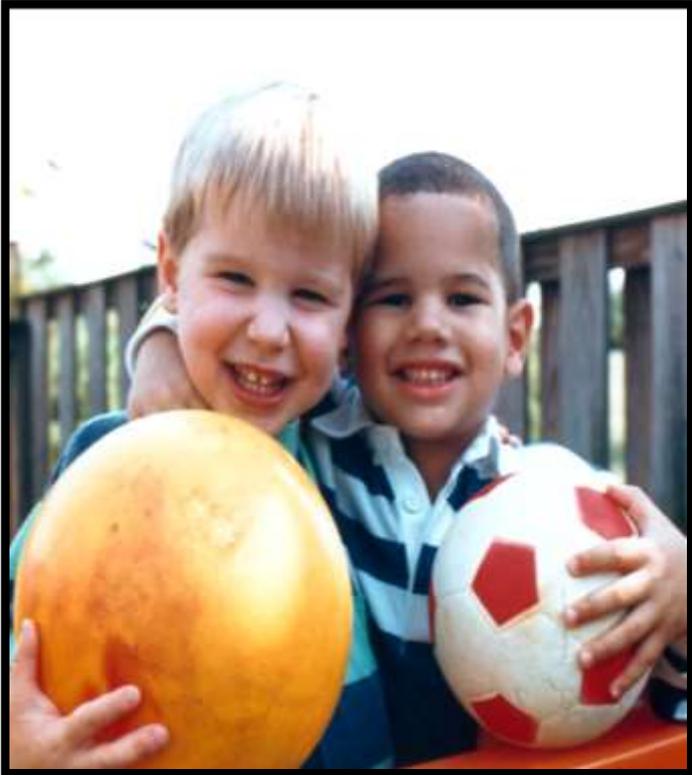
### **2) La dégénérescence maculaire**

La **dégénérescence maculaire** résulte de la détérioration de la **macula**, une petite zone de la rétine située au fond de l'**oeil**, près du nerf optique. La dégénérescence maculaire entraîne une **perte progressive** et parfois importante de la **vision centrale**, qui devient de plus en plus floue.

La dégénérescence maculaire touche surtout les personnes âgées de 55 ans et plus. On la désigne alors par l'expression **dégénérescence maculaire liée à l'âge** ou **DMLA**.

Il y a divers moyens de ralentir l'évolution de la dégénérescence maculaire liée à l'âge

## AFFECTIONS COURANTES



## AFFECTIONS COURANTES

### Causes

Un ensemble de facteurs peuvent causer la dégénérescence maculaire. L'**âge** est le facteur de risque le plus important. Environ 1 personne sur 7 âgée de 55 ans à 64 ans en est atteinte, et 1 sur 3 chez les personnes de 75 ans et plus. Les personnes ayant des **antécédents familiaux** de dégénérescence maculaire ont davantage de risques d'en être touchées.

## AFFECTIONS COURANTES

### Symptômes

D'abord asymptomatique, la maladie évolue jusqu'à donner lieu à des symptômes qui varient en fonction de la gravité de la maladie, mais qui n'occasionnent pas de douleur.

Un besoin d'accroître l'**intensité lumineuse** pour la lecture ou pour un travail de précision.

Une vision centrale de plus en plus **floue** ou **embrouillée**, qui se remarque davantage à la lecture..

Une perception altérée des **couleurs** : elles paraissent plus ternes et difficiles à distinguer.

## **AFFECTIONS COURANTES**

Une **distorsion** des lignes droites en cas de dégénérescence maculaire humide, de proche et de loin.

Au stade le plus avancé, une petite **tache sombre** au centre du champ visuel, une difficulté à reconnaître les visages et, parfois, des hallucinations visuelles (des formes géométriques, des animaux, des visages déformés, etc...).

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Mesures préventives de base**

#### **Ne pas fumer**

Le tabagisme altère la circulation sanguine, y compris dans les petits vaisseaux de la rétine. Éviter aussi l'exposition à la fumée secondaire.

#### **Adapter son alimentation**

On recommande aux personnes à haut risque de manger davantage d'aliments riches en antioxydants. Les légumes vert foncé (par exemple, le brocoli, les épinards et le chou vert), riches en lutéine, seraient particulièrement bénéfiques.

La consommation de baies (bleuets, fraises, framboises, cerises, etc...) est aussi conseillée puisqu'il s'agit de bonnes sources d'antioxydants.

## AFFECTIONS COURANTES

**Les oméga-3, que l'on retrouve surtout dans les poissons d'eau froide (saumon, maquereau, sardine, etc...), pourraient réduire le risque d'être atteint de dégénérescence maculaire liée à l'âge.**

L'effet protecteur de la consommation d'oméga-3 a été observé lors d'une étude épidémiologique menée à Harvard auprès d'une vaste cohorte de femmes âgées de 55 ans en moyenne : celles qui consommaient au moins une portion de poisson gras par semaine étaient moins nombreuses à souffrir de ce trouble oculaire<sup>21</sup>.

## AFFECTIONS COURANTES

### Traitement

Malheureusement, les dommages déjà causés à la macula sont la plupart du temps irréversibles. C'est pourquoi il est important de **détecter** la dégénérescence maculaire le plus tôt possible. Ainsi, cela permet de préserver un maximum de vision.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **3) La rétinopathie diabétique**

#### **Définition**

La rétinopathie est une maladie de la rétine, la membrane transparente au fond de l'œil qui assure notre vision. Elle peut mener à une cécité (devenir aveugle) totale ou partielle si elle n'est pas repérée à temps.

## AFFECTIONS COURANTES

### 3) La rétinopathie diabétique



## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Causes de la rétinopathie**

Il existe deux grandes origines très différentes de la rétinopathie.

Le diabète

Les diabétiques ont un taux de glycémie trop important, ce qui amène les micro-vaisseaux sanguins de l'œil à rompre ou proliférer et ainsi occulter la vision.

L'hypertension

Tout comme dans le cas du diabète, l'hypertension artérielle endommage les vaisseaux sanguins au fond de l'œil, jusqu'à provoquer des lésions ou des ruptures

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Réduction de la vision**

La rétinopathie affecte les vaisseaux sanguins du fond de l'œil, ce qui entraîne la baisse de l'oxygène et de l'approvisionnement en sang de la rétine. Des zones de cette dernière peuvent alors "s'éteindre", la vision s'en trouve donc fortement réduite.

### **Traces au fond de l'œil**

Ce sont principalement des anévrismes, des vaisseaux sanguins ayant rompus. Des taches rouges apparaissent dans les premiers stades de la maladie. Ces taches rouges s'accompagnent également de taches jaunes, les exsudats, des lipides qui ont également été détruits.



## **AFFECTIONS COURANTES**

Dans le cas d'une rétinopathie hypertensive, le sang peut s'écouler directement dans l'œil et masquer la rétine.

### **Œdèmes**

Uniquement dans les cas les plus sévères, qui touchent 10% des personnes diabétiques. L'œdème se forme au fond de l'œil et trouble la vision des personnes atteintes. Il apparaît également chez les victimes d'hypertensions.

## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Traiter la rétinopathie**

#### **Pour la rétinopathie diabétique**

La meilleure solution reste le contrôle régulier et sérieux de son taux glycémique.

En cas de sérieux dégâts déjà causés sur la rétine, une chirurgie au laser peut s'appliquer. Elle réduit de plus de 50% les risques de cécité. Le laser sert avant tout à réduire l'épaisseur de la rétine, afin de permettre à l'oxygène des vaisseaux sanguins de mieux y circuler.



## **AFFECTIONS COURANTES**

### **Pour la rétinopathie hypertensive**

Le médecin va avant tout chercher à réduire la tension du patient, à l'aide d'un traitement pour descendre la pression artérielle.

Dans les deux cas, en cas de perte de vision, on peut mettre en place une chirurgie laser pour supprimer un éventuel œdème de la rétine. On peut aller jusqu'à une vitrectomie pour retirer le sang accumulé dans le globe oculaire. Injection de médicaments à base de en cas d'œdème maculaire (œdème sur la zone centrale de la rétine).



# Four Corners Health Centre

A Member of the WellFort Family



**Thank you for your attention!**

7205 Gorewaydrive  
Mississauga, ON L4T 3V8  
Phone: 905-677-9599  
[www.fourcorners.ca](http://www.fourcorners.ca)  
[mail.fourcorners@welfort.ca](mailto:mail.fourcorners@welfort.ca)