

DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE LIÉE À L'ÂGE

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) perturbe la vision centrale, la vision périphérique est en général préservée. La perte de la vision centrale est gênante pour la vie de tous les jours. Regarder la télévision, conduire, coudre deviennent complexes. La lecture est malaisée: des lettres ou des parties de mot sont masquées, les caractères semblent déformés.

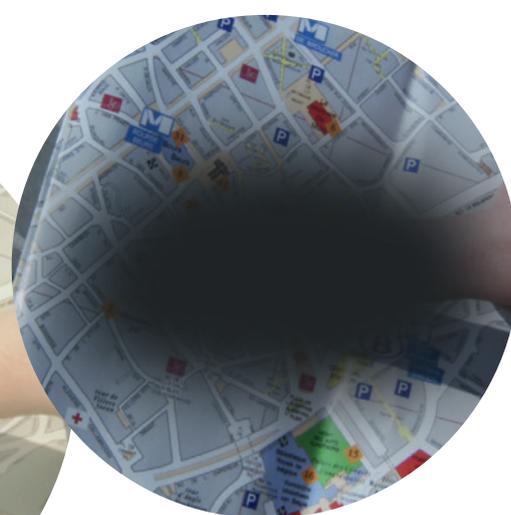
Vision normale



DMLA avancée



DMLA évoluée



Vision normale



DMLA avancée



DMLA évoluée

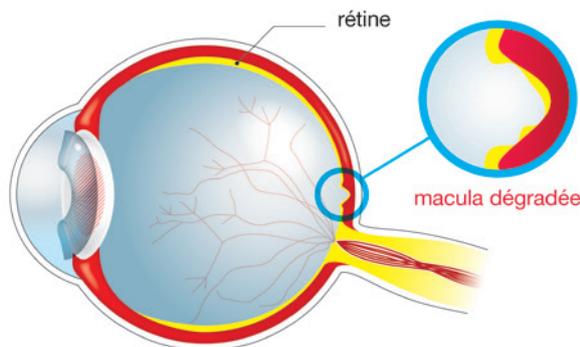


DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE LIÉE À L'ÂGE

La maladie

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie progressive indolore qui n'entraîne pas la cécité complète. On distingue deux formes de dégénérescence maculaire : La **DMLA sèche** est la plus fréquente, son évolution est lente. La **DMLA humide**, quant à elle, évolue plus rapidement et entraîne un risque plus important de perte majeure de la vision centrale. Plusieurs facteurs de risque sont associés à la DMLA comme l'âge, les antécédents familiaux de DMLA, une alimentation déséquilibrée, un surpoids, et surtout le tabagisme qui augmente très sensiblement le risque de DMLA. Dans les pays occidentaux, la DMLA est la cause principale de perte sévère de vision centrale chez les personnes de plus de 60 ans.

La DMLA affecte la zone centrale de la rétine : la macula. Dans la **forme sèche**, les cellules visuelles meurent petit à petit (atrophie). La **forme humide** est due à la formation de vaisseaux sanguins anormaux sous et puis dans la rétine. Ceci provoque des saignements et évolue vers une cicatrice maculaire si non traité.



Les symptômes

Les premiers symptômes peuvent passer inaperçus, l'œil sain compensant la perte de la vision.

- Altération de la vision des couleurs.
- Moindre perception des contrastes.
- Déformation des lignes droites.
- Difficultés à lire, à voir des détails, à effectuer des tâches précises.
- Les visages paraissent brouillés.
- Taches sombres ou zones vides au centre du champ visuel.
- Parfois, un œil est touché plus sévèrement ou plus tôt que l'autre.

Le traitement

Dans le cas de la **DMLA sèche**, il n'existe actuellement pas de traitement en Europe. Aux États-Unis, 2 molécules ont démontré pouvoir ralentir l'évolution de l'atrophie. Son évolution peut être ralentie par la prise de vitamines et de lutéine (Zeaxanthine). Pour la **DMLA humide**, les traitements (laser, injection...) visent à ralentir l'évolution de la maladie. Dans la majorité des cas, lorsque la maladie est diagnostiquée et traitée rapidement, la vue peut être en grande partie stabilisée. Dans les centres de basse vision, le malade dont la macula est très abîmée apprend à utiliser de façon maximale la vision qui lui reste grâce à des systèmes optiques (loupes, télescopes) ou électroniques (vidéo-loupe).

Il apprend à mieux utiliser sa rétine périphérique, cette dernière étant épargnée par le processus dégénératif. Cela lui permet de maintenir son autonomie le plus longtemps possible.

Précautions

- En présence de l'un des symptômes, consulter rapidement un ophtalmologue.
- Tester régulièrement chaque œil avec la grille d'Amsler.
- Faire un examen oculaire tous les ans à partir de 50 ans.
- Protéger les yeux des rayons du soleil.
- Manger équilibré.
- Arrêter de fumer.
- Faire régulièrement de l'exercice.
- Contrôler la tension artérielle.