

0800 21 000

www.dmlainfo.be



ligue braille ^{asbl}

sauvez ●
votre ●
vue ●



ligue braille ^{asbl}

**Reconnaître
la DMLA
peut sauver
votre vue.**

sauvez ●
votre ●
vue ●



Table des matières.

Introduction.	3
Qu'est-ce que la DMLA?	4
Comment affecte-t-elle la vue?	6
Que faire pour protéger votre vue?	8
Comment la DMLA peut-elle perturber votre vie?	10
Souffrez-vous de DMLA? Faites le test.	12
Liens utiles et références.	14

Cette brochure d'information est une initiative de la **Ligue Braille** dont le but est de promouvoir le bien-être des personnes aveugles et malvoyantes ainsi que de soutenir les projets qui visent à prévenir ou à traiter les maladies cécitantes.

Introduction.

- La Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge (DMLA) est une maladie qui affecte les yeux et qui peut, en l'absence de traitement, conduire à la perte rapide de la vue.
- La DMLA est la principale cause de la perte de vue chez les plus de 60 ans dans les pays développés.^{1,2,3}
- En Belgique, la DMLA touche plus de 30.000 personnes et chaque année 5.000 nouveaux cas sont répertoriés.
- Sans traitement, la moitié de ces personnes sont amenées à perdre la vue et pour certaines d'entre elles, en l'espace d'une année seulement!

Si vous avez 60 ans ou plus⁴, il est donc prudent de vous informer à propos de cette maladie... avant qu'il ne soit trop tard.



Vision normale.



Vision déformée due à la DMLA.



Vision au stade avancé de la DMLA.

Qu'est-ce que la DMLA?

La DMLA est une maladie qui affecte une partie de la rétine (la macula) située à l'arrière de l'œil et qui permet une vision centrale nette indispensable pour accomplir les activités quotidiennes comme lire, conduire ou reconnaître les visages.^{5,6,7}

On distingue deux formes de dégénérescence maculaire: la dégénérescence maculaire «sèche» et la dégénérescence maculaire «humide».

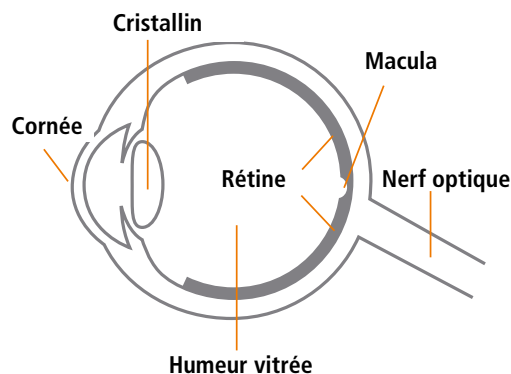
Dans la forme sèche, on constate qu'une partie de la rétine s'amincit et se dégrade ce qui entraîne une altération lente mais graduelle de la vue.^{5,7}

La forme humide entraîne, quant à elle, la formation de nouveaux vaisseaux sanguins fragiles derrière la rétine qui provoquent des saignements et, parfois, des tissus cicatriciels.^{6,8} La DMLA humide est la forme la moins fréquente mais la plus destructrice parce qu'elle se développe très rapidement^{2,6,8} et est souvent associée à une perte de vision centrale sévère dans le dernier stade de la maladie.^{2,8} Heureusement, dans la majorité des cas, lorsque la

maladie est diagnostiquée et traitée rapidement, la vue peut être en grande partie sauvée. Certaines personnes constatent même une amélioration de leur vue.

Il n'est pas rare de voir se développer, chez certains patients, la DMLA humide (la plus sévère) après avoir développé en premier lieu une DMLA sèche.⁵

La DMLA peut affecter le premier œil sans qu'on s'en aperçoive parce que le deuxième œil sain compense la perte de la vision. Ce n'est souvent que lorsque des symptômes se manifestent au niveau du deuxième œil que le problème est identifié.⁵ Dans ce cas, il peut être trop tard pour soigner le premier œil. Voilà pourquoi, au-delà de 60 ans, il est si important de faire chaque année un examen du fond de l'œil chez votre ophtalmologue.⁹



Si vous souffrez de la DMLA, votre vision peut perturber vos activités quotidiennes.

Comment la DMLA affecte-t-elle la vue?

La DMLA est une maladie progressive indolore qui n'entraîne jamais de cécité complète.⁵ Et même si elle peut perturber la vision centrale, la vision latérale (ou périphérique) est préservée.^{2,10}

Les principaux symptômes de la DMLA sont:⁷

- Une déformation des images: les lignes droites peuvent paraître courbes ou onduler (les joints des carrelages de la salle de bain ne semblent plus parallèles par exemple).
- Des difficultés à lire ou à réaliser une activité nécessitant une vision fine (couture, lecture, etc.).

- Des difficultés à distinguer les visages.
- L'apparition de taches noires ou de zones vides au centre du champ de vision.
- Le besoin d'éclairer davantage, une sensibilité aux lumières éblouissantes (photophobie), une diminution de la vision nocturne et une mauvaise perception des couleurs.



Perception atténuée des contrastes.



Acuité visuelle centrale réduite.



Déformation de l'image (métamorphose).



Tache(s) noire(s) dans le champ de vision central (scotome central).

En présence de l'un de ces symptômes, soyez vigilant!

Consultez rapidement votre ophtalmologue.

Que faire pour protéger la vue?

On sait qu'il existe un grand nombre de facteurs de risque associés à la DMLA dont certains ne sont pas contrôlables, comme l'âge, les antécédents familiaux, l'appartenance ethnique et le sexe.¹² Mais il est possible d'adopter certaines mesures qui aident à protéger votre vue de la DMLA, comme:

Arrêter de fumer.

Des études ont démontré que le tabagisme (actif ou passif) multiplie par 3 le risque de développer une dégénérescence maculaire. Les fumeurs sont également susceptibles de développer une dégénérescence maculaire environ 10 ans plus tôt que les non-fumeurs.^{7,13}



Faire contrôler régulièrement votre vue.

Si vous êtes âgé de 60 ans ou plus, il est important de faire chaque année un examen du fond de l'œil chez l'ophtalmologue pour dépister la DMLA.⁵ De plus, un examen régulier de la vue s'avère aussi essentiel si vous conduisez, si vos activités dépendent d'une bonne acuité visuelle et si vous souffrez de certaines maladies comme le diabète, le glaucome ou l'hypertension.

Manger équilibré.¹⁴

Adopter une alimentation pauvre en graisses saturées, mais riche en oméga-3 et en légumes verts, en fruits, en poisson et en noix peut aussi aider à prévenir et à ralentir la progression de la DMLA et d'autres maladies liées à l'âge. Consommez au moins cinq portions de fruits et de légumes par jour (5 x 80g), comme le recommandent les médecins.



Protéger ses yeux des rayons du soleil et des lumières éblouissantes.

Bien que le lien entre la dégénérescence maculaire et les rayons du soleil ne soit pas encore clairement établi, il est recommandé de protéger vos yeux des rayons U.V.

Si vous êtes inquiet à propos de votre vue ou si vous pensez souffrir de la DMLA, parlez-en avec votre ophtalmologue dès que possible.

Comment la DMLA peut-elle perturber votre vie?^{5,15}

Sans traitement, la DMLA peut perturber votre vie quotidienne. Les cas sévères, souvent associés à la DMLA humide (la forme la plus destructrice et la plus rapide dans son développement), conduisent en effet à une perte d'autonomie et obligent souvent les personnes qui en souffrent à se reposer sur des amis, la famille ou des infirmiers pour les aider.

Vous déplacer peut devenir compliqué: les numéros de bus deviendront difficiles à lire, vous ne serez plus en mesure de conduire, etc. Il se peut également que vous ne puissiez plus voir les visages des personnes que vous aimez. Bref, pour la plupart des personnes touchées, les activités de la vie quotidienne telles que lire, regarder la télévision, faire des mots croisés ou pratiquer des activités nécessitant une vision fine (coudre, broder,...) deviennent très complexes.



Lire peut se révéler difficile lorsque l'on souffre de la DMLA.

Heureusement, dans certains cas, un traitement précoce peut sauver voire améliorer la vue. Vous ne deviendrez pas complètement aveugle⁶ et la plupart des personnes conserveront la vision latérale (ou périphérique).^{2,10}

Pour éviter d'en arriver là, consultez votre ophtalmologue.



La DMLA pourrait vous faire perdre la vue nécessaire à la conduite automobile.

Souffrez-vous de DMLA? Pour le savoir, faites le test!

Il est très important que vous contrôliez régulièrement votre vue afin d'évaluer la qualité de votre vision centrale et de déceler rapidement toute modification. La grille d'Amsler est un test qui vous permet de détecter simplement et rapidement les premiers symptômes de la DMLA.

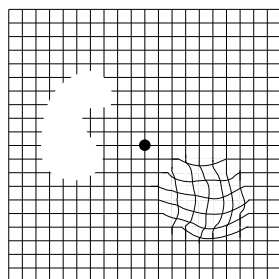
Pour ce faire:

- Gardez vos lunettes ou vos lentilles de contact si vous en portez habituellement et couvrez un œil. Tenez la grille à une distance de lecture confortable, soit 30-35 cm.
- Regardez le point situé au centre de la grille et fixez-le.
- Tout en vous concentrant sur ce point, observez les lignes qui l'entourent: sont-elles droites ou ondulées? Les carrés sont-ils de taille égale ou sont-ils flous et déformés?

- S'ils sont déformés, il se pourrait que vous présentiez les premiers symptômes de la DMLA. Dans ce cas, prenez rapidement rendez-vous chez votre ophtalmologue.
- Faites le test pour chaque œil séparément.

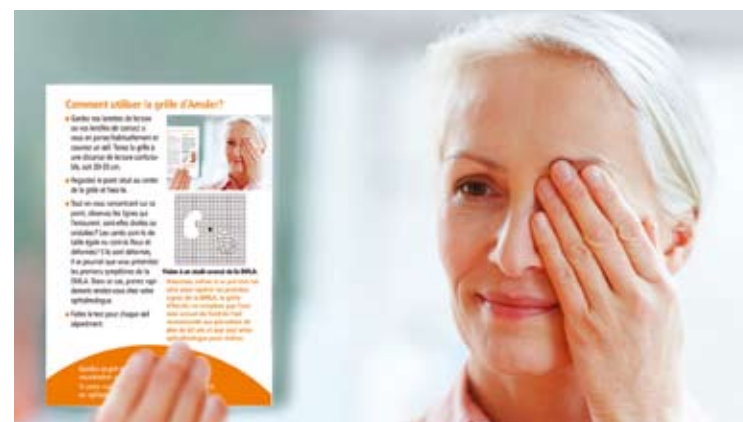
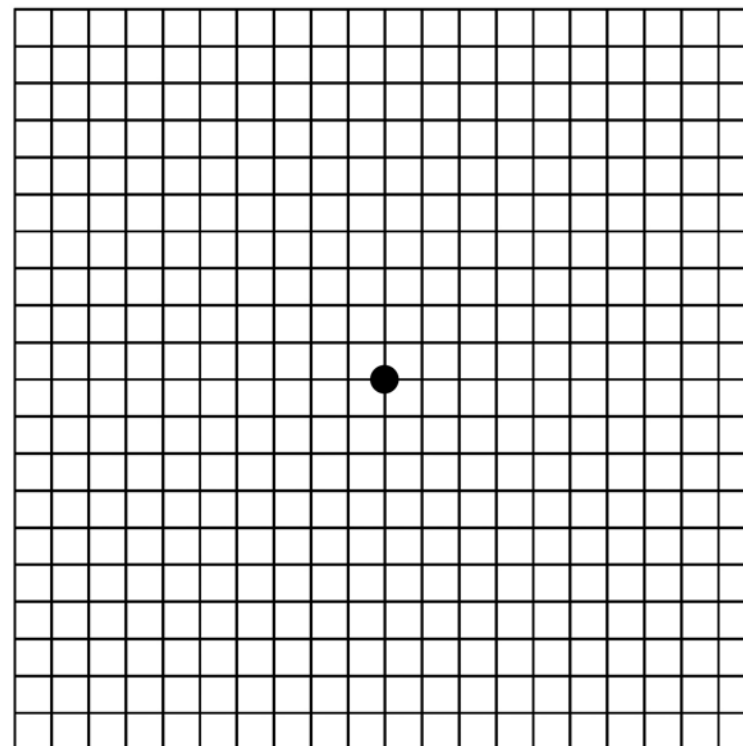
Attention, si ce test est utile pour déceler les premiers signes de la DMLA, il ne remplace en aucune façon l'examen du fond de l'œil recommandé chez les personnes de plus de 60 ans et à effectuer chaque année chez l'ophtalmologue.

Ainsi, si votre vue vous inquiète, consultez rapidement votre ophtalmologue.



Vision à un stade avancé de la DMLA.

La grille d'Amsler:



Liens utiles.

Voici quelques sources d'information générale sur la DMLA:

www.dmlainfo.be.

- Site de la campagne «Sauvez votre vue».

www.amdalliance.org.

- AMD Alliance compte plusieurs associations mondiales actives dans le domaine de la vue. Leur rôle est de susciter une prise de conscience de la DMLA et d'inciter les personnes de plus de 60 ans à faire contrôler régulièrement leur vue, à recevoir un traitement, à suivre une rééducation et à leur permettre de bénéficier des services destinés aux personnes malvoyantes.

www.lighthouse.org.

- Lighthouse International propose des liens dans le monde entier vers des sites consacrés au handicap visuel et à la rééducation.

www.liguebraille.be.

- La Ligue Braille vient en aide aux personnes aveugles et malvoyantes dans tous les domaines: social, professionnel, culturel, etc. Le site de la Ligue permet de découvrir les problèmes que rencontrent les handicapés visuels, les nombreux services que leur offre la Ligue Braille et la description des actions menées pour sensibiliser le public.

www.retina-france.asso.fr.

- Retina France œuvre pour l'information sur les maladies de la rétine et l'amélioration de leur traitement.

Références.

- ¹ Guymer RH. Managing neovascular age-related macular degeneration: a step into the light. *Med J Aust.* 2007, 186, 276-7.
- ² Arnold JJ, Sarks SH. Extracts from "clinical evidence": age related macular degeneration. *BMJ.* 2000, 321, 741-4.
- ³ World Health Organization. Magnitude and causes of visual impairment. Fact sheet 282. Published November 2004. Available at: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en Accessed 02/07/07.
- ⁴ Bupa health news AMD. Available at: www.bupa.co.uk/health_information/html/health_news/160905smokingblindness.html Accessed 13/03/08.
- ⁵ National Eye Institute (US). Age-related macular degeneration: what you should know. Available at: www.nei.nih.gov/health/maculardegen/armd_facts.asp. Accessed 02/07/07.
- ⁶ Parmet S, Lynn C, Glass RM. JAMA patient page. Age-related macular degeneration. *JAMA.* 2006, 295, 2438.
- ⁷ MD foundation fact sheet booklet. Available at: www.mdfoundation.com.au/resources/1/Final%20Booklet.pdf Accessed 25/01/08.
- ⁸ AMD Alliance International, types of AMD. Available at www.amdalliance.org/information/basicfacts/typesofamd.php.
- ⁹ AMD Alliance International, AMD information: prevention and early detection. Available at: www.amdalliance.org/information/preventionandearlydetection/overview.php Accessed 24/01/08.
- ¹⁰ AMD Alliance International, overview of AMD. Available at: www.amdalliance.org/information/overview.php Accessed 24/01/08.
- ¹¹ Lighthouse international: The Amsler grid. Available at: www.lighthouse.org/medical/do-i-need-to-see-a-doctor/the-amsler-grid/ Accessed 28/02/08.
- ¹² Alexander LJ. Age-related macular degeneration: the current understanding of the status of clinicopathology, diagnosis and management. *J Am Optom Assoc.* 1993, 64, 822-837.
- ¹³ RNIB – Older People and Eye Tests. Don't let older age rob you of sight. Campaign document 2007. Available at: www.rnib.co.uk/xpedio/idcplg?IdcService=GET_DOC_PAGE&Action=GetTemplatePage&Page=RNIBSearchPage&ResultTemplate=RNIBSearchPage&QueryText=&KeywordWeighting=UseKeywords&pageType=Training+and+consultancy&searchType=Generic&FullText=EYE+TESTS Accessed 24/01/08.
- ¹⁴ RNIB (2007) Nutrition and the Eye. Available at: www.rnib.org.uk/xpedio/groups/public/documents/publicwebsite/public_nutrition_eye.hcsp Accessed 19/11/07.
- ¹⁵ Williams RA, Brody BL, Thomas RG, Kaplan RM, Brown SI. The psychosocial impact of macular degeneration. *Arch Ophthalmol.* 1998, 116, 514-520.