



Le glaucome : un mal insidieux

Deuxième cause de malvoyance dans le monde, le glaucome regroupe un ensemble de maladies entraînant des détériorations du nerf optique et une altération du champ visuel. Touchant près de septante millions de personnes dans le monde, le glaucome est un mal qui reste pendant longtemps silencieux. Entretien auprès du Dr. André Mermoud, Spécialiste FMH en Ophtalmochirurgie au centre Swiss Visio – Montchoisi. / Adeline Bejns



Dr. André Mermoud
Spécialiste FMH en Ophtalmochirurgie
au centre Swiss Visio – Montchoisi

Docteur Mermoud, qu'est-ce que le glaucome ?

Il s'agit d'une maladie oculaire qui entraîne une destruction lente et progressive des cellules visuelles de la rétine et du nerf optique à la suite d'une hausse de la pression oculaire.

On dénombre plusieurs formes de glaucome : le glaucome à angle ouvert, le glaucome à angle fermé, le glaucome congénital et le glaucome secondaire, entre autres.

Le glaucome à angle ouvert est le plus courant. Il se manifeste le plus souvent après 40 ans et ne s'accompagne d'aucune douleur ni signe particulier. C'est pourquoi, seule une consultation chez un ophtalmologue pourra le détecter.

Le glaucome à angle fermé est, quant à lui beaucoup plus rare. Contrairement au premier, il ne passe pas inaperçu. Il se caractérise par de violents maux de tête, des douleurs oculaires, une vision floue et des nausées. Sans intervention rapide, il entraîne une cécité de manière irréversible.

Le glaucome congénital : il englobe de nombreux types de glaucomes

dont le point commun est de survenir à la naissance ou pendant la petite enfance.

Enfin, le glaucome secondaire apparaît comme une complication d'une autre pathologie oculaire telle qu'une affection vasculaire, une inflammation ou une tumeur. Mais quel que soit le type de glaucome, s'il n'est pas traité, il peut entraîner une diminution de la vision allant jusqu'à la cécité.

“ Une diminution de la vision allant jusqu'à la cécité. ”

Quels en sont les symptômes ?

Hélas, dans la grande majorité des cas, il n'y en a pas car l'augmentation de la pression oculaire entraîne tout d'abord une perte de la vision périphérique à laquelle nous sommes généralement peu sensibles. Ce n'est que lorsque l'atteinte du champ visuel gagne le centre de l'œil (et que le nerf optique est atrophié) que le malade s'en rend compte.

Quelles en sont les causes ?

L'origine exacte de l'augmentation de la pression intraoculaire n'est pas encore connue. Toutefois, un certain nombre de facteurs de risques ont été identifiés à savoir l'âge (avoir plus de 40 ans), l'hérédité, le diabète, la myopie

sévère, les troubles vasculaires et les apnées du sommeil.

Quels sont les traitements possibles ?

Le traitement du glaucome vise à stabiliser et à arrêter la progression de la maladie en intervenant sur l'augmentation de la pression intraoculaire. Trois grands types de traitement, qui seront adaptés en fonction de chaque individu, existent : les collyres, le laser et la chirurgie. Les collyres visent, en fonction de la substance qu'ils contiennent, à augmenter la quantité de liquide évacuée hors de l'œil ou à diminuer la quantité de liquide produite par l'œil (ce que l'on appelle « humeur aqueuse »). Lorsque le collyre ne produit pas l'effet escompté, on peut recourir à la thérapie au laser qui facilitera l'évacuation de l'humeur aqueuse par une ouverture des canaux de drainage situés au niveau de l'angle formé par l'iris et la cornée. Enfin, une intervention chirurgicale qui consiste à créer une voie de drainage permettant l'évacuation de l'humeur aqueuse, peut être indiquée si les autres traitements ne sont pas suffisamment efficaces. Elle est aussi parfois proposée chez certains patients intolérants aux collyres ou qui ne les instillent pas de manière régulière.

Pourquoi est-il important de réaliser un dépistage du glaucome ?

Les pertes existantes du champ visuel étant irréparables, un diagnostic aussi précoce que possible de la maladie est très important. ●

ET SI C'ÉTAIT UN
GLAUCOME ?