

Les MALADIES des YEUX

Il existe de nombreuses maladies qui touchent les différentes parties de l'oeil. Nous vous proposons de vous parler des plus fréquentes. Celles-ci peuvent être bénignes et disparaissent avec un peu de patience et quelques gestes simples. D'autres sont beaucoup plus sérieuses et nécessitent la consultation d'un ophtalmologue avec des degrés d'urgence différents.

Maladies des paupières: blépharites, orgelets, chalazions

La **blépharite** est une **inflammation du bord de la paupière** que devient rouge et tuméfiée. Il y a souvent une formation de croûtes. Cette inflammation est souvent provoquée par une infection. Une autre cause est une sécrétion anormale des glandes sébacées (blépharite dite séborrhéique, généralement associée à une dermatite séborrhéique). Lorsqu'une infection est présente, on administre des antibiotiques locaux. Sinon, une hygiène des paupières est requise, avec nettoyage des paupières quotidiens avec des médicaments appropriés. En cas de blépharite séborrhéique, il est important de soigner aussi la dermatite séborrhéique. Cette affection est souvent récidivante et peut devenir chronique.

Les **orgelets** sont de **petits boutons rouges** et souvent douloureux sur la paupière. Ils ont au centre un petit point jaunâtre caractéristique d'un **abcès**. Lorsque l'abcès se rompt, la douleur disparaît et la guérison commence. L'orgelet guérit le plus souvent spontanément. Des pommades antibiotiques peuvent être utilisées localement.

Le **chalazion** est un **gonflement chronique** d'une glande située dans les paupières. Au début, le chalazion ressemble souvent à l'orgelet. Puis, il reste une petite masse indolore dans la paupière. La plupart des chalazions disparaissent en quelques mois.

Maladies de la conjonctive: conjonctivite infectieuse ou allergique

La **conjonctivite** est une **inflammation de la conjonctive** (blanc de l'oeil). Celle-ci devient **rouge et larmoyante**. Elle peut être le signe d'une irritation passagère: pollution de l'air par les poussières, la fumée, etc. Elle peut être le signe d'allergie. Dans ce cas, la conjonctivite est souvent accompagnée de démangeaisons. Elle est aussi située dans les deux yeux à la fois. Lorsqu'elle apparaît brutalement, et est accompagnée de sécrétions purulentes, il s'agit le plus souvent d'une conjonctivite infectieuse.

La **conjonctivite infectieuse** peut être due à des virus, des bactéries ou encore des champignons. Elle commence généralement sur un oeil et se propage souvent au deuxième oeil. L'oeil est rouge, les **sécrétions sont purulentes**, mais il n'y a habituellement pas de douleurs. Sans traitement, l'inflammation dure 10 à 15 jours. On peut administrer des collyres ou des pommades antibiotiques selon le germe incriminé. Lorsque la conjonctivite est virale, des lavages au sérum physiologique suffisent sauf pour le virus de l'Herpès qui nécessite un traitement approprié.

La **conjonctivite allergique** est fréquente pendant la saison des pollens. Elle est souvent **associée à une rhinite allergique**. Le **larmolement est abondant et clair**, et des **démangeaisons** sont ressenties. Les deux yeux sont le plus souvent touchés de la même manière. Le traitement consiste à appliquer pendant quelques jours un collyre anti-allergique.

Cataracte

La cataracte est une **opacification du cristallin**. Cette opacification a pour conséquence une baisse progressive de la vision. Elle n'est pas douloureuse. Les causes du développement d'une cataracte sont multiples:

l'âge: la plupart des sujets voient leur cristallin s'opacifier plus ou moins dès l'âge de 50 ans

maladie métabolique: diabète

médicaments: corticoïdes

traumatisme: rayons X ou rayons UV (**soleil!**), lésions du globe oculaire

Le **traitement** de la cataracte est essentiellement **chirurgical**. Le port de lunettes peut améliorer l'acuité visuelle au début de la maladie. Lors de l'opération chirurgicale, le cristallin est extrait de l'oeil. Une lentille de plastique ou de silicone est implantée dans l'oeil pour remplacer le cristallin. Suite à l'opération, un traitement local d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires est administré.

Maladies de la rétine: DMLA

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la cause principale de la diminution de la vision chez la personne âgée. On ne connaît pas de facteur prédisposant. Cette maladie serait peut-être héréditaire, et pourrait être corrélée au tabagisme. On observe deux formes différentes:

la **forme sèche**, où il y a une atrophie

et la **forme humide**, caractérisée par une néo-vascularisation (exsudat)

Cette maladie est **indolore** et touche les deux yeux. Le premier symptôme est souvent une **distorsion de la vision** d'un oeil. C'est la vision centrale qui est atteinte. La vision périphérique est conservée, de même qu'une certaine perception des couleurs. Les patients ont un déficit visuel qui correspond au niveau de la cécité légale.

Il existe des **traitements pour la forme humide** (néo-vasculaire). Il s'agit d'anticorps monoclonaux qui agissent contre le facteur de croissance endothélial vasculaire: ce

facteur de croissance joue un rôle important dans le développement de vaisseaux sanguins: deux anticorps de ce type sont commercialisés: le ranibizumab et le pegaptanib. Ils sont administrés par injection directement dans le corps vitré. Il existe également un traitement photodynamique avec la vertéporfine, une fluorescéine, injectée par voie intraveineuse.

Aucun traitement n'est disponible pour la forme sèche.

Glaucome

Le glaucome est souvent lié à une **augmentation de la pression intra-oculaire**, au dessus de 21 mmHg.

Une pression trop élevée peut provoquer une lésion du nerf optique, et entraîner une cécité. Le glaucome est d'ailleurs la deuxième cause de cécité aux USA. De nombreuses personnes sont atteintes de glaucome, sans le savoir.

Le glaucome peut être classé en **deux catégories**: le glaucome à **angle ouvert**, qui est le plus fréquent, et le glaucome à **angle fermé** qui touche environ 10 % des personnes atteintes de glaucome. Le danger de cette maladie, est qu'elle ne présente aucun symptôme précoce. Quand le patient se rend compte que son champ visuel est réduit, le nerf optique est déjà atteint même parfois à un degré assez avancé. C'est la vision périphérique qui est touchée en premier. La vision perdue à cause du glaucome ne peut pas être récupérée. Les **facteurs de risque** de développer un glaucome sont principalement l'âge, l'histoire familiale, la myopie et le diabète...

Il existe de nombreuses gouttes ophtalmiques qui permettent de diminuer la pression oculaire et qui sont utilisées avec succès pour traiter le glaucome à angle ouvert. Une crise de glaucome à angle fermé est une urgence, car la vision peut être rapidement perdue. Pour le glaucome à angle fermé, un traitement au laser est définitif.