Glaucome et rétine : ouvrons l'œil

Autor(en): **Fattebert, Sandrine**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2010)**

Heft 18

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-832154

Nutzungsbedingungen

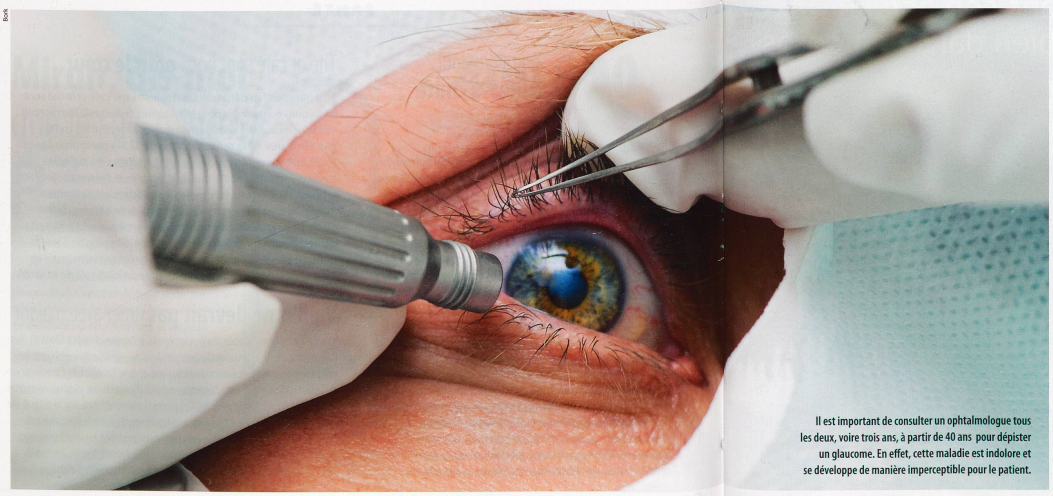
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch



Il est important de consulter un ophtalmologue tous les deux, voire trois ans, à partir de 40 ans pour dépister un glaucome. En effet, cette maladie est indolore et se développe de manière imperceptible pour le patient.

Glaucome et rétine ouvrons l'œil

Certaines maladies oculaires sont irréversibles, si elles ne sont pas détectées suffisamment tôt. Raison pour laquelle il est nécessaire d'être attentif à toute modification de sa vue.

«J'y tiens comme à la prunelle de mes yeux!» L'expression peut prêter à sourire, mais lorsque des troubles de la vue apparaissent, elle prend une tout autre résonance. «Nos yeux nous donnent notre indépendance. Dans certains pays, comme au Népal, la cécité diminue l'espérance de vie», rappelle **Marc Dominique De Smet**, professeur et chirurgien oculaire à la Clinique de Montchoisi (membre du groupe Genolier Swiss Medical Network), à Lausanne.

L'homme – qui a mis sur pied et dirige le tout nouveau centre de la rétine – sait de quoi il parle. Après avoir étudié la médecine et l'ophtalmologie au Canada et aux Etats-Unis, il a travaillé durant dix ans comme chef de service dans un hôpital d'Amsterdam, où il a créé et conduit une équipe de renommée internationale.

Mais qu'est-ce que la rétine? «C'est l'équivalent du film d'une caméra, explique-t-il. C'est la partie de l'œil qui enregistre et transmet au cerveau les images de notre environnement. Lorsque cette zone est atteinte, il est souvent possible d'intervenir pour restaurer la vue, mais il est important de le faire dans un délai limité.» C'est là que réside la force du centre de la rétine: une prise en charge extrêmement rapide, ainsi qu'une évaluation à la pointe de la technologie et un traitement ciblé qui, dans la mesure du possible, reste «micro-invasif».

«Outre notre grande disponibilité et notre expérience, notre troisième atout réside dans la personnalisation de l'accueil. Aux Etats-Unis, le praticien doit tout expliquer au patient. J'ai gardé cette philosophie. Pour moi, c'est un dû», insiste Marc Dominique De Smet.

Parmi ses futures acquisitions, le centre se dotera d'un équipement qui permettra de traiter les patients atteints de dégénérescence liée à l'âge (DMLA), ne répondant plus ou mal aux injections d'anti-VEGF couramment données à l'heure actuelle. Cette approche, unique en Suisse, consiste à irradier directement la zone affectée. «Nous sommes et resterons à la pointe des développements technologique et thérapeutique», précise le spécialiste.

Prévenir et dépister

Le décollement de la rétine se traduit par une perte du champ visuel périphérique. Le tabagisme comme le diabète sont deux des nombreuses causes à l'origine de cette maladie. Un moyen simple de la détecter soi-même consister à se cacher un œil, puis l'autre. En cas de grande différence, il est urgent de consulter un ophtalmologue. Et comme prévenir vaut mieux que guérir, un régime varié, riche en fibres et comportant beaucoup de produits végétaux et d'antioxydants, a un effet protecteur.

Sandrine Fattebert

«Notre force, c'est **notre expérience**»

A la tête du centre du glaucome de la Clinique de Montchoisi, le **Dr André Mermoud** jouit d'une réputation intercontinentale, acquise au cours de vingt ans d'expérience. Chaque année depuis trois ans, lui et son équipe opèrent plus de 1200 personnes souffrant d'un glaucome ou de la cataracte. Des patients venant de différents pays d'Europe et d'autres continents.

Qu'est-ce que le glaucome?

Tout d'abord, le glaucome désigne une trilogie où il existe une pression oculaire augmentée, une atteinte du nerf optique et une diminution du champ visuel. Il est une des causes principales de la cécité dans le monde. A partir de 40 ans, deux personnes sur cent développent cette maladie dégénérative du nerf optique, représentant au total quelque 70 000 Suisses. En fait, le liquide oculaire ne peut pas s'évacuer correctement, en raison d'une obturation du canal de drainage liée au vieillissement naturel. Par conséquent, il exerce une pression sur l'œil qui entraîne une perte progressive du champ de vision.

Comment peut-on le traiter?

Le patient suit un traitement médical, à base de gouttes. Si cela s'avère insuffisant, une opération doit être envisagée. Celle-ci consiste à agrandir ou à recréer le canal de drainage. Si on peut guérir de la cataracte, ce n'est pas le cas pour le glaucome. Le dépistage est le seul moyen pour détecter cette maladie indolore, dont la progression est très lente. D'où l'importance de procéder à un contrôle tous les deux, voire trois ans, à partir de 40 ans.

Quelle est la durée d'une opération?

Une demi-heure à trois quarts d'heure. Cela signifie que cette opération peut s'effectuer en ambulatoire. Dans ce cas, et même si la Clinique de Montchoisi est un établissement privé, les patients, au bénéfice d'une assurance complémentaire, peuvent se faire rembourser l'entier de leurs frais par leur assurance maladie.

Y'a-t-il un traitement particulier à suivre après l'opération?

Oui. Le patient va effectuer un contrôle de routine et suivre un traitement en fonction de la pression de l'œil auprès de son ophtalmologue habituel. Le centre ne suit que les cas à risques.

A propos de risques, quel est le pourcentage de réussite?

L'opération se déroule sans complication pour 95% des patients. Le facteur limitant, c'est la cicatrisation. Pour bien faire, elle ne doit pas intervenir trop tôt. Si tel est le cas, une seconde opération est nécessaire. A noter que les patients jeunes et d'origine africaine sont davantage exposés au risque d'une cicatrisation trop rapide.

Attendez-vous de prochains progrès technologiques dans votre domaine?

Le centre est à la pointe du progrès. En tant que président de la Société internationale de la chirurgie du glaucome, je suis informé de toutes les nouvelles technologies. Si une firme découvre un nouveau procédé, il sera donc testé ici.

Propos recueillis par Sandrine Fattebert