

Glaucome: testez votre connaissance

Le glaucome est la deuxième cause de cécité dans le monde. Nous vous présentons un questionnaire pour tester vos connaissances sur le sujet. Voici 10 questions. Lesquelles sont justes? Lesquelles sont fausses?

Questions

1. Le glaucome est une affection chronique principalement du troisième âge, caractérisée par une destruction progressive du nerf optique, souvent causée par une pression oculaire trop élevée.
2. Dans ma famille, personne n'a de glaucome, donc je ne dois pas me tracasser à propos de cette maladie
3. L'origine ethnique d'un patient est un facteur de risque important pour le développement d'un glaucome.
4. Lors de l'achat d'une nouvelle monture de lunettes, j'ai bénéficié d'un test oculaire gratuit. Ma vue était bonne et la pression, mesurée au moyen d'un fin jet d'air pulsé, était dans les limites de la normale. Je suis donc certain de ne pas avoir de glaucome.
5. Le traitement du glaucome vise à éviter l'aggravation de l'atteinte du nerf optique. Les dégâts déjà constitués sont irréversibles.
6. La pression maximale oculaire normale est de 21 mm Hg. Un patient glaucomateux qui a une pression oculaire, sous traitement, inférieure à 18 mm Hg est donc toujours à l'abri.
7. Un certain groupe de patients sont diagnostiqués par l'ophtalmologiste ayant un glaucome, bien que la pression de l'œil chez ces patients soit dans les limites normales. L'ophtalmologiste est impuissant face à ces patients atteints de "glaucome à pression normale".
8. La découverte d'un glaucome implique que le patient devra être suivi et traité à vie pour stabiliser la vue.
9. Il vaut mieux ne pas mettre ses gouttes oculaires le jour de la consultation chez l'ophtalmologue.
10. Une intervention chirurgicale du glaucome n'est indiquée par votre ophtalmologue que si votre pression oculaire ne baisse pas assez avec le traitement par gouttes.

Réponses

1. **Vrai.** On doit cependant souligner qu'il s'agit d'une forme spécifique de glaucome décrite dans la question: le glaucome à angle ouvert qui constitue de loin en Europe le plus fréquent de notre population du glaucome. Le glaucome dans son ensemble comprend une famille d'affections qui ont en commun une atteinte du nerf optique,

souvent causée - mais pas toujours - par une trop grande pression oculaire. Il serait aussi plus juste de parler des glaucomes à la place du glaucome. Dans cette famille se trouvent entre autre le glaucome aigu qui peut être découvert lors d'une crise, le glaucome congénital peu fréquent qui touche les enfants et les glaucomes secondaires qui sont les conséquences d'une autre affection oculaire. Comme en Europe le glaucome à angle ouvert est l'affection la plus fréquente, les déclarations faites dans ce test sont en relation avec cette forme du glaucome.

2. **Faux.** Bien que la présence de glaucome dans la famille proche quadruple le risque de cette affection, l'absence de glaucome dans la famille ne vous met pas à l'abri de développer un glaucome.
3. **Vrai.** L'origine ethnique est un facteur de risque important pour le développement du glaucome à angle ouvert: les *Afro-Américains* ont un plus grand risque d'attraper le glaucome que les patients d'origine européenne. D'ailleurs, il y a des études qui confirment que dans ces groupes de patients, la progression de la maladie est rapidement agressive.
4. **Faux.**
 - a. La vue centrale reste longtemps épargnée par le glaucome et n'a donc aucun rôle à la détection précoce du glaucome.
 - b. Une mesure unique de pression au moyen d'un fin jet d'air est un très mauvais test pour détecter le glaucome pour 3 raisons:
 - i. La pression intra-oculaire varie au cours de la journée et peut donc être mesurée ponctuellement normale chez certains patients atteints de glaucome
 - ii. Une mesure avec un jet d'air n'est également pas la technique la plus précise
 - iii. En outre, il existe un groupe de patients atteints de glaucome à angle ouvert à pression normale appelé "glaucome à pression normale". Il est vraisemblable que les dégâts glaucomateux typiques du nerf optique chez ces patients sont causés par une mauvaise circulation sanguine. Le glaucome à pression normale peut bien sûr être découvert par un examen attentif de la fonction (recherche de champ visuel) et de la structure du nerf optique.
5. **Vrai.** A ce jour, la science n'est pas en mesure de restaurer un nerf optique en état de mort. D'où l'importance du dépistage précoce, lorsque les dommages sont encore minimes.
6. **Faux.** L'ophtalmologiste établira pour chaque patient une pression idéale en fonction
 - a. du stade du glaucome
 - b. de la pression oculaire au moment du diagnostic
 - c. des facteurs de risque comme l'âge et la race
 - d. de l'espérance de vie et de la progressivité de la maladie

Cette pression oculaire idéale s'appelle la pression cible et la thérapie sera axée sur l'obtention d'une pression égale ou inférieure à cette pression. Si un suivi ultérieur montre que le patient n'endommage pas davantage le nerf optique, il faut continuer de maintenir la pression à un niveau cible. Si les dommages au nerf optique augmentent encore, l'ophtalmologiste réglera la pression cible à une valeur inférieure.

7. **Faux.** De grandes études ont montré que, même chez ces patients dont la pression se situe dans les valeurs normales, une chute de pression supplémentaire de 30 % permet de limiter l'évolution des dommages glaucomateux. Bien que d'autres facteurs jouent un rôle, notamment la pression de perfusion du nerf optique, une baisse de pression intraoculaire reste malgré tout utile.
8. **Vrai.** Le glaucome est une maladie chronique qui ne guérit pas. Le succès dans le traitement du glaucome est défini comme l'absence de dommage ultérieur du nerf optique avec un traitement qui soit acceptable pour le patient et abordable pour la société.
9. **Faux.** L'ophtalmologiste souhaite mesurer une pression oculaire **sous** et pas **sans** traitement.
10. **Faux.** Une réponse insuffisante au traitement médical est peut-être une des indications pour la chirurgie. Les autres indications sont par exemple:
 - a. une mauvaise tolérance des gouttes
 - b. la suspicion par l'ophtalmologue d'un manque de *compliance* du patient à son traitement
 - c. le désir du patient d'opter pour la chirurgie pour pouvoir se passer de gouttes, et ce après avoir discuté des risques et bénéfices de celle-ci.



BELGIAN GLAUCOMA SOCIETY
www.glaucoma.be