

Petit guide de la dégénérescence maculaire liée à l'âge

Qu'est-ce que la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)?

La DMLA touche environ 2,5 millions de Canadiennes et Canadiens¹. Pour vous aider à comprendre la DMLA, décortiquons l'acronyme :

D

pour dégénérescence :
la maladie cause une dégradation des cellules³

M

pour maculaire :
la maladie touche la macula, le centre de la rétine vous permettant de voir droit devant vous (p. ex. pour lire ou reconnaître des visages)^{1,3}

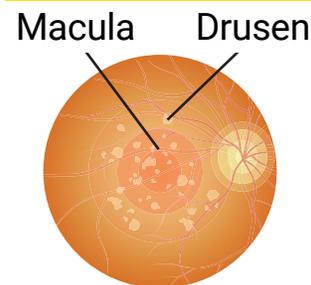
LA

pour liée à l'âge :
la maladie est associée à l'âge et touche particulièrement les personnes de plus de 55 ans^{1,2}

Qu'est-ce que la DMLA sèche?

- La DMLA sèche se produit lorsque la macula s'amincit et que des dépôts graisseux appelés drusen s'accumulent sous celle-ci, provoquant une perte lente de la vision centrale^{1,3}.
- Elle comprend trois stades :
 - précoce
 - intermédiaire
 - avancé (aussi connu sous le nom d'atrophie géographique)¹
- Il est important d'effectuer régulièrement des examens de la vue, car la maladie est souvent **asymptomatique au début**. Votre ophtalmologiste examinera vos yeux à la recherche de drusen pour établir le diagnostic de DMLA^{1,3}.
- La maladie peut toucher un seul œil ou les deux yeux et évoluer différemment dans chaque œil³.
- **Un diagnostic précoce est important pour aider à prévenir la perte de vision².**

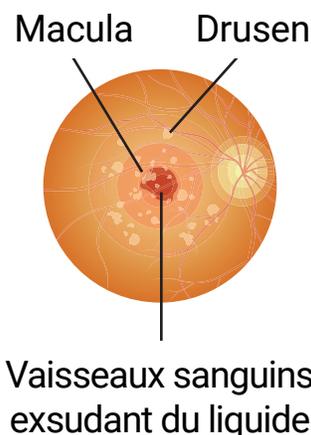
DMLA sèche



Qu'est-ce que la DMLA humide?

- La DMLA humide survient chez 1 personne atteinte de DMLA sèche sur 10¹.
- Des vaisseaux sanguins anormaux se forment sous la rétine (membrane tapissant le fond de l'œil et jouant un rôle essentiel au maintien de la vision), où ils se fraient un passage.
- Du sang ou du liquide peuvent s'échapper de ces vaisseaux sanguins dans l'œil et provoquer la formation de cicatrices au niveau de la macula et l'apparition de **taches aveugles dans la vision centrale**^{1,3}.

DMLA humide



Demandez à votre médecin une grille d'Amsler (ou balayez le code QR pour accéder à une version en ligne) afin de pouvoir surveiller votre vision chaque semaine, notamment l'apparition de changements ou de distorsions. Vous devez tester chaque œil séparément.



Qu'advient-il de ma vision?

Au fur et à mesure que la **DMLA sèche** évolue, le premier symptôme est généralement **une vision légèrement floue ou déformée** au centre du champ visuel³. Ces symptômes peuvent s'aggraver au fil du temps, puis d'autres symptômes, comme des taches blanches, peuvent apparaître³.

Si votre DMLA sèche évolue vers une **DMLA humide**, vous **remarquerez peut-être des changements soudains au centre de votre champ visuel**, tels que :

- une vision déformée (les lignes droites semblent ondulées);
- une vision trouble;
- des taches sombres;
- une difficulté à percevoir les détails dans des conditions de faible luminosité¹.

Il est rare que la DMLA humide cause une perte de vision complète, car elle ne touche pas la vision périphérique (latérale) et peut se limiter à un seul œil^{1,2}. Cependant, la perte d'une partie de la vision centrale peut rendre difficiles les activités quotidiennes, comme lire ou regarder la télévision^{1,3}.



Vision normale



DMLA sèche
Vision floue ou déformée



DMLA humide
Tache noire au centre du champ visuel

Communiquez immédiatement avec votre médecin si vous remarquez une distorsion soudaine de la vision ou des changements importants.

Est-ce que je pourrai encore conduire?

Vous pourrez continuer à conduire si votre vision ne subit pas de changements trop importants. Dans la plupart des provinces et territoires du Canada, vous devez avoir une bonne vision dans au moins un œil pour pouvoir conduire⁴. Cela s'observe souvent aux premiers stades de la DMLA sèche.

Quelles sont les options de traitement de la DMLA?



- Les injections intraoculaires sont une option de traitement de la DMLA humide (à l'heure actuelle, ces injections ne sont pas offertes au Canada pour la DMLA sèche)^{1,5}.
- Ces injections constitueront probablement un traitement à long terme qui peut ralentir la progression de la perte de vision ou même améliorer votre vision.
- La fréquence des injections oculaires dépend de l'état de la maladie et varie d'une personne à l'autre.
- Pour vous aider à maintenir les bienfaits de votre traitement, il est important d'aller à tous vos rendez-vous pour l'administration des injections.
- La thérapie photodynamique constitue une autre option de traitement qui peut ralentir la perte de vision et freiner ou arrêter la croissance des vaisseaux sanguins anormaux et les fuites de sang ou de liquide.

La DMLA sèche ne disparaît pas lorsque la maladie évolue vers la forme humide, et peut toujours causer une perte de vision même lorsque la DMLA humide est traitée¹. Toutes les options de traitement peuvent causer des effets secondaires graves et ne pas convenir à tout le monde.

Que puis-je faire pour mieux prendre en charge la DMLA?

Deux des mesures les plus importantes que vous pouvez prendre sont :

- **aller à tous vos rendez-vous chez l'ophtalmologiste;**
- **suivre le plan de traitement prescrit par votre médecin.**

Des changements au mode de vie peuvent aider à ralentir la perte de vision due à la DMLA, par exemple :



Maintenir une tension artérielle et un taux de cholestérol à des valeurs ne présentant pas de risque pour la santé^{1,3}



Faire de l'exercice régulièrement – consultez votre médecin avant de commencer un nouveau programme d'exercices^{1,3}



Ajouter des légumes verts à feuilles et du poisson à votre alimentation^{1,3}



Arrêter de fumer



Les suppléments nutritionnels AREDS 2 peuvent aider à retarder la progression de la DMLA et à maintenir la vision et la santé oculaire⁶. **Assurez-vous de demander à votre ophtalmologiste si vos suppléments répondent aux critères de l'étude AREDS 2.**

Les membres de ma famille présentent-ils un risque de contracter la DMLA?

Les antécédents familiaux sont un facteur de risque de DMLA^{1,3}. Si vous êtes atteint(e) de DMLA, il est recommandé que les membres de votre famille de plus de 55 ans consultent régulièrement un ophtalmologiste pour le dépistage de la DMLA³.

Où puis-je obtenir plus d'information?



- Examen de la vue en ligne
- Vidéos et articles éducatifs



www.seethepossibilities.ca/?lang=fr



- Numéro de téléphone et courriel attitrés
- Articles, vidéos et webinaires éducatifs



1-888-626-2995



healthinfo@fightingblindness.ca



www.fightingblindness.ca/fr



- Numéro de téléphone attitré
- Articles et webinaires éducatifs



1-866-867-9389



www.aqdm.org

1. "Dégénérescence maculaire liée à l'âge", Vaincre la cécité Canada, mis à jour le 21 juillet 2023, <https://www.fightingblindness.ca/fr/eye-diseases-pathways/maladies-oculaires/age-related-macular-degeneration/>.
2. "Age-Related Macular Degeneration", HealthLink BC, mis à jour le 24 janvier 2022, <https://www.healthlinkbc.ca/more/aging-well/age-related-macular-degeneration>.
3. "Age-Related Macular Degeneration (AMD)", National Eye Institute, mis à jour le 22 juin 2021, <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/age-related-macular-degeneration>.
4. Yazdan-Ashoori P., & M. ten Hove. Vision and driving: Canada. *J Neuroophthalmol.* 2010 June;30(2):177-185. doi:10.1097/WNO.0b013e3181dfa982.
5. "Age-Related Macular Degeneration Preferred Practice Pattern 2019", American Academy of Ophthalmology, 2019, <https://www.aao.org/education/preferred-practice-pattern/age-related-macular-degeneration-ppp>.
6. Cruess A.F., Berger A., Colleaux K., et al. Canadian expert consensus: optimal treatment of neovascular age-related macular degeneration. *Can J Ophthalmol.* 2012;47(3):227-235. doi:10.1016/j.jcjo.2012.03.007.

Ce matériel est approuvé par :



FIGHTING BLINDNESS CANADA | VAINCRE LA CÉCITÉ CANADA



Si vous souhaitez recevoir ces renseignements dans un format accessible, comme en gros caractères, veuillez communiquer avec Roche au 1-800-561-1759.

© 2024 Hoffmann-La Roche Limited/Limitée



Hoffmann-La Roche Limited/Limitée
Mississauga (Ontario) L5N 5M8

