



DMLA sèche : la voleuse de vision silencieuse

Dans le domaine de l'ophtalmologie, la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est l'une des principales causes de perte de vision chez les personnes âgées. Cette affection dégénérative, qui touche la partie centrale de la rétine appelée macula, se présente sous deux formes principales à un stade avancé : sèche et humide. Nous avons rencontré la Dre Aude Ambresin, ophtalmologiste de renom, pour explorer les subtilités de la DMLA sèche et comprendre ses défis thérapeutiques. Entretien réalisé auprès de la Docteure PD Aude Ambresin, Spécialiste FMH en ophtalmologie et ophtalmochirurgie, spécialiste de rétine, responsable de l'unité de rétine médicale et du Centre de recherche de rétine de Swiss Visio Montchoisi à Lausanne. / *Adeline Beijns*



Docteure PD Aude Ambresin
Spécialiste FMH en ophtalmologie et ophtalmochirurgie

Qu'est-ce que la DMLA sèche et en quoi se distingue-t-elle de la forme humide ?

La dégénérescence maculaire sèche liée à l'âge, communément appelée DMLA sèche, est la forme la plus courante de DMLA. Elle se caractérise par un amincissement de la macula, la partie centrale de la rétine responsable de la netteté de notre vision centrale. Cet amincissement s'accompagne souvent de la présence de petits dépôts sous la rétine appelés drusen. Au fur et à mesure de son évolution, la DMLA sèche

peut entraîner une perte progressive de la vision centrale.

La DMLA humide, quant à elle, est moins fréquente mais plus rapide dans sa progression. Elle est appelée « humide » parce qu'elle implique la croissance de vaisseaux sanguins anormaux sous la macula. La principale différence entre les deux formes de DMLA est que la DMLA humide présente généralement du liquide dans le tissu cellulaire (un œdème) de la macula alors que la DMLA sèche n'en présente pas.



2'30



Quel est le profil type du patient ?

La dégénérescence maculaire sèche liée à l'âge, ou DMLA sèche ou atrophique, touche principalement les personnes âgées, le risque augmentant de manière significative chez les personnes de plus de 50 ans. Avec l'âge, la probabilité de développer cette pathologie continue d'augmenter pour atteindre environ 20% vers 75 ans. La génétique joue également un rôle : en cas d'antécédents familiaux de DMLA, le risque est plus élevé, et nous avons identifié des variantes génétiques spécifiques qui peuvent prédisposer les individus à cette affection.

Le mode de vie et les facteurs environnementaux sont également déterminants. Le tabagisme, par exemple, augmente considérablement le risque de DMLA. Le régime alimentaire joue également un rôle : les personnes qui consomment moins de fruits, de légumes et de poisson, riches en antioxydants et en acides gras bénéfiques, pourraient être plus à risque. La santé cardiovasculaire est également liée à la DMLA. Les affections du cœur et des vaisseaux sanguins, telles que l'hypertension artérielle ou l'athérosclérose, peuvent augmenter le risque.

Quels sont les symptômes de la DMLA sèche ?

La présence ou non de symptômes dépend du stade de la maladie de telle sorte qu'elle peut être classée en trois stades distincts en fonction de son évolution. Le stade le plus précoce, connu sous le nom de DMLA précoce, est marqué par la présence de petits dépôts sous la rétine. À ce stade, la vision n'est généralement pas affectée. Lorsque la maladie évolue vers le stade intermédiaire de la DMLA, des dépôts de taille moyenne peuvent devenir apparents à

l'examen du fond de l'œil. À ce stade, certaines personnes peuvent commencer à ressentir une tache floue dans leur vision centrale ou constater qu'elles ont besoin de plus de lumière pour des tâches telles que la lecture, bien que beaucoup d'entre elles ne remarquent aucun symptôme.

La forme la plus grave est la DMLA avancée. Ce stade n'implique pas seulement la présence de dépôts mais témoigne également d'une dégradation des cellules sensibles à la lumière et du tissu de soutien dans la zone centrale de la rétine. Cette dégénérescence entraîne l'apparition d'une tache floue au centre de la vision, qui peut s'agrandir avec le temps, ou de lignes ondulantes voire de phénomènes de lettres manquantes, entraînant des difficultés pour lire, reconnaître les visages et conduire un véhicule automobile. Toutefois, il ne faut pas oublier que les soutiens visuels par le biais de moyens auxiliaires (telles que des loupes) existent et que des associations de patients sont là pour les accompagner.



Un dépistage et un traitement précoces peuvent aider



Quelles sont les solutions thérapeutiques pour les patients ?

La DMLA sèche représente un défi thérapeutique, principalement parce que, contrairement à la DMLA humide, il n'existe pas de traitement pour inverser ses effets. Cependant, diverses stratégies thérapeutiques et adaptations du

mode de vie peuvent aider à gérer et éventuellement à ralentir sa progression. Le mode de vie joue un rôle essentiel dans la prise en charge de la DMLA sèche. Il est essentiel d'adopter un régime alimentaire équilibré, de maintenir un poids optimal et de gérer efficacement les facteurs de risque cardiovasculaire, tels que l'hypertension artérielle. En outre, il est crucial d'arrêter de fumer. Des moyens auxiliaires visuels et le mode de vie à domicile peuvent ainsi être adaptés.

Et puis, il y a aussi la photobiomodulation qui est une approche prophylactique utilisant des sources de lumière pour induire des effets d'oxygénation sur les cellules maculaires. Dans le contexte de la DMLA sèche, cette technique permet non seulement de réduire le stress oxydatif et l'inflammation, des facteurs clés dans la progression de la DMLA.

Enfin, nous espérons qu'en 2024, une nouvelle approche thérapeutique qui bloque une des voies de l'inflammation, consistant en des injections dans le corps vitré, sera disponible pour traiter cette maladie. Dans les études, les résultats pour cette forme sèche sont pour la première fois, encourageants. Même si ce nouveau produit ne guérit pas la maladie, il permet de freiner son évolution, ce qui constitue un progrès remarquable.

Le mot de la fin chère Docteure ?

Il est important que les personnes, en particulier celles âgées de plus de 50 ans, passent régulièrement des examens oculaires avec fond d'œil chez un médecin ophtalmologue, car un dépistage et un traitement précoces peuvent aider à contrôler la progression de la maladie et, éventuellement, à préserver la vision. ●