

Diabète et troubles de la vision

Quand la glycémie
s'attaque aux yeux



journée mondiale du diabète

14 Novembre

Pourquoi le diabète peut-il endommager les yeux ?

La rétine se compose d'un nombre élevé de récepteurs. Ces cellules nerveuses spécialisées convertissent les rayons lumineux reçus par l'œil en impulsions nerveuses. Un taux de sucre élevé endommage les capillaires, c.-à-d. les vaisseaux les plus petits de l'œil: ce phénomène est appelé microangiopathie. Celle-ci empêche l'apport correct de la rétine et conduit à la mort des cellules nerveuses. En outre, les capillaires perdent leur étanchéité et des hémorragies produisent des taches sur la rétine. Une atteinte de l'œil au niveau de la rétine par un taux de glycémie trop élevé est nommée rétinopathie diabétique.

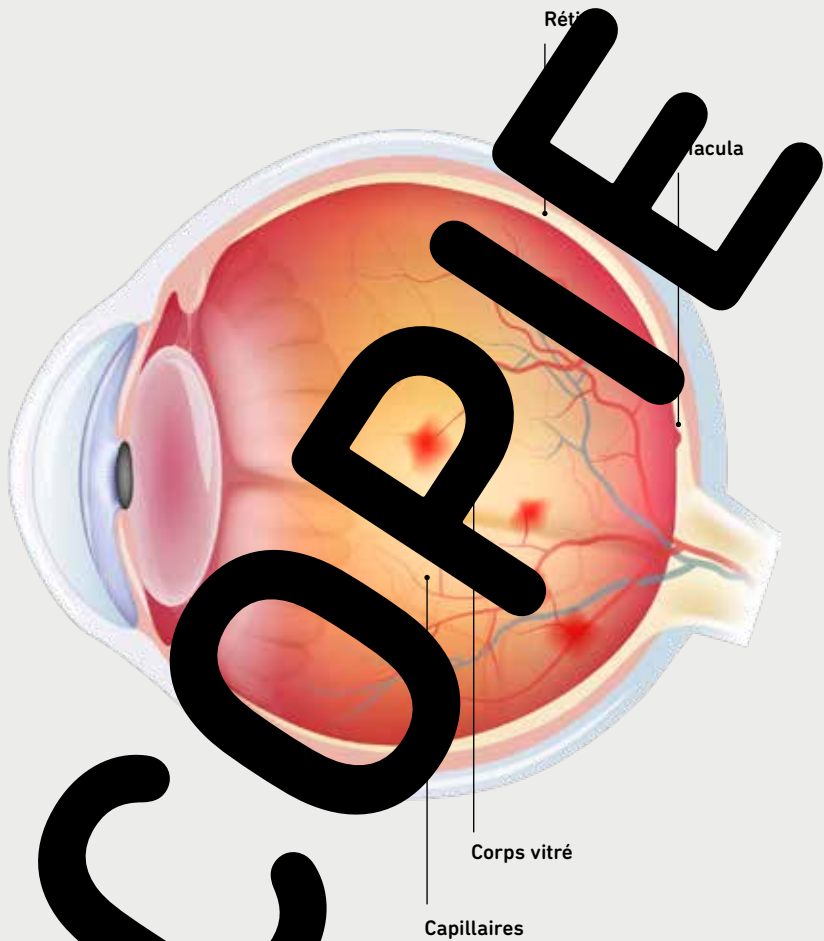
A un stade avancé, de nouveaux vaisseaux se forment dans la rétine, mais ces vaisseaux sont fragiles et peuvent saigner de manière importante dans le globe oculaire. Certaines personnes atteintes voient de moins en moins bien et peuvent finir aveugles. Le risque de cécité est 5 à 10 fois plus élevé chez les personnes diabétiques que chez les personnes non diabétiques.

→ Des glycémies élevées pendant une longue période endommagent les petits vaisseaux de la rétine et peuvent mener à la cécité si elles ne sont pas traitées adéquatement.

Près de 30 % des personnes atteintes de diabète de type 2 présentent des modifications de la rétine déjà au moment du diagnostic.

Les troubles de la vision dus aux lésions oculaires causées par le diabète ne sont donc pas seulement des séquelles du diabète, mais aussi un symptôme important.

→ Les premiers indicateurs de modifications de la rétine sont, entre autres, une vision floue et trouble, des difficultés à lire et des troubles de la vision des couleurs. En cas d'altération de la vision de cette nature, il faudrait non seulement consulter un-e ophtalmologue, mais aussi faire contrôler sa glycémie par un-e spécialiste.



La rétinopathie diabétique peut avoir de graves conséquences. Informez-vous au sujet d'autres complications résultant de lésions des vaisseaux et des nerfs:

- Pied diabétique
- Néphropathie diabétique (lésions des reins)
- Neuropathie diabétique (lésions des nerfs)
- Diabète et cœur

Causes et symptômes

La microangiopathie est provoquée par des glycémies élevées et par de l'hypertension, qui endommagent les parois vasculaires. Ces deux facteurs entraînent une mauvaise irrigation de la rétine. On distingue différentes sortes de rétinopathie selon l'ampleur de la lésion.

1. Rétinopathie non proliférative

Dans cette forme de rétinopathie, de petites dilatactions des vaisseaux provoquent au niveau des capillaires (microanévrismes), qui fuient, des liquides et provoquent des hémorragies dans la rétine. Lorsque du liquide, des graisses et des protéines s'écoulent des vaisseaux endommagés dans la rétine, un œdème se forme, c'est-à-dire une accumulation d'eau dans les tissus et des dépôts graisseux. Les altérations vasculaires se limitent à la rétine et ne causent généralement aucun trouble. Elles peuvent néanmoins être facilement repérées lors d'un contrôle ophtalmologique annuel. D'où l'importance d'effectuer des contrôles réguliers chez l'ophtalmologue.

2. Rétinopathie proliférative

Lors de la progression de la maladie, de nouveaux vaisseaux pathologiques prolifèrent pour compenser la mauvaise irrigation sanguine. Ces vaisseaux sont eux aussi très fragiles et éclatent facilement, multipliant ainsi les hémorragies dans la rétine et dans le corps vitré. On assiste alors à une aggravation soudaine de la vision. De plus, les vaisseaux nouvellement formés peuvent se contracter et agir comme une cicatrice et provoquer un décollement de rétine.

3. Œdème maculaire diabétique

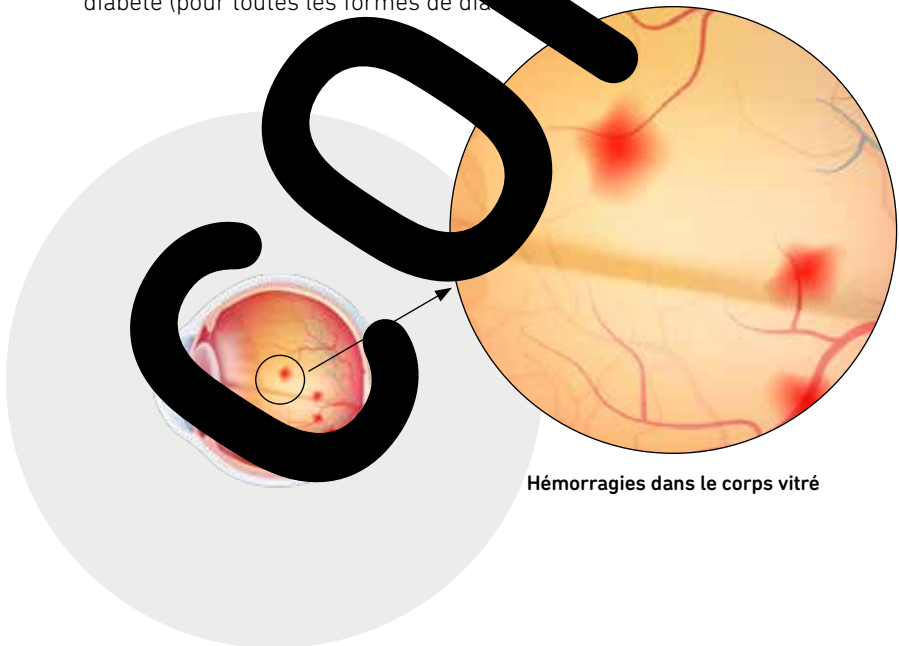
Presque tout patient souffrant de rétinopathie diabétique présente un œdème maculaire. La macula est une zone d'environ 5 mm de diamètre située au centre de la rétine et caractérisée par une concentration importante de cellules de la rétine dans la région qui offre la plus grande acuité visuelle. Lorsqu'une quantité importante de liquide, de protéines et de graisse s'écoule des vaisseaux endommagés, du fait d'une rétinopathie, la rétine gonfle. Un gonflement au niveau de la macula, appelé œdème maculaire, peut provoquer une vision floue chez la personne concernée et conduire en très peu de temps à la cécité.

Symptômes

Pendant les premières années de la maladie, il est fréquent que la lésion de la rétine ne progresse que lentement et les personnes concernées ne s'en aperçoivent uniquement lorsque la rétinopathie est déjà avancée.

- Diminution progressive de l'acuité visuelle.
- Taches sombres dans le champ visuel (hémorragies dans la rétine).
- Petits points noirs flottants appelés «*pluie de sautoir*» (hémorragies dans le corps vitré).
- Altérations soudaines du champ visuel sous forme de flairs lumineux, voile noir reculant progressivement depuis le bas (rétinopathie avancée).

La probabilité d'être atteint d'une rétinopathie augmente avec la durée du diabète (pour toutes les formes de diabète).



Hémorragies dans le corps vitré

Comment puis-je prévenir l'apparition d'une rétinopathie diabétique?

Une régulation optimale et durable de la glycémie ainsi qu'un contrôle efficace de l'hypertension sont les mesures les plus importantes pour éviter qu'une micro-angiopathie ne s'installe. Il faut également veiller à maintenir les taux élevés de cholestérol et à éviter une consommation excessive d'alcool et de nicotine.

Diagnostic

La rétinopathie diabétique peut uniquement être détectée par un examen indolore du fond de l'œil (ophtalmoscopie) effectué par un ophtalmologue.

Pour cette raison, faites examiner vos yeux au moins une fois par an, même si vous n'avez pas de symptômes. C'est la seule manière de reconnaître à temps les séquelles tardives du diabète.

Intervalle entre les consultations

Etat du patient/diagnostic

Rendez-vous chez l'ophtalmologue

Premier diagnostic du diabète de type 1



Rapidement, 1 × par an à partir de l'âge de 11 ans

Premier diagnostic du diabète de type 2

(Un tiers des patients présentent déjà une rétinopathie au moment du diagnostic, car le diabète est souvent détecté tardivement.)



Immédiatement après le diagnostic, puis 1 × par an

Patientes enceintes ou qui planifient une grossesse

(Les altérations rétiniques peuvent aussi toucher les yeux.)



Avant le début d'une grossesse ou dès que possible pendant la grossesse

Symptômes d'apparition récente

(Dégradation de la vision, difficultés à lire, troubles de la perception des couleurs, vision floue, etc.)



Immédiatement

Traitement

de la rétinopathie diabétique et de l'œdème maculaire diabétique

1 Contrôles de la glycémie et de la pression artérielle

Un contrôle optimal de la glycémie et de la pression artérielle ainsi qu'un mode de vie sain, sans tabac ni alcool, sont indispensables lors du traitement d'une rétinopathie.

2 Traitement au laser

Le traitement au laser est utilisé en cas de l'apparition de nouveaux vaisseaux dans l'œil (rétinopathie proliférative) ou d'altérations de la macula (œdème maculaire). Le traitement au laser (coagulation) permet dans la plupart des cas de stopper la progression de la maladie. Ce procédé consiste à cautériser au rayon laser les vaisseaux sanguins altérés au fond de l'œil et à prévenir ainsi l'apparition de nouvelles lésions.

3 Traitement par injection

L'œdème maculaire diabétique peut également être traité, selon son degré de gravité, par des médicaments anti-VEGF. Ces médicaments inhibent le VEGF, une substance métabolique produite par l'organisme et contribuant à la croissance de nouveaux vaisseaux fragiles et perméables. Le médicament est injecté directement dans le corps vitré sous anesthésie locale, afin de décongestionner la rétine au niveau de la macula. Ce traitement permet souvent d'améliorer les capacités visuelles.

4 Intervention chirurgicale

Si la maladie progresse, la dernière option restante est l'opération (opération d'une rétinopathie proliférative grave). Grâce à une technique appelée vitrectomie, on enlève le corps vitré gélatineux, devenu définitivement trouble en raison des hémorragies. La cavité ainsi formée est à nouveau remplie avec un mélange gazeux ou de l'huile de silicone, pour améliorer l'acuité visuelle.



journée mondiale du diabète

14 Novembre

Le diabète peut toucher tout le monde

**Prévenez le diabète et
les maladies secondaires à long terme.**

Au stade précoce du diabète de type 2, les symptômes sont souvent inexistants. Bien souvent, le diagnostic n'est pas établi que lorsque les premières complications (mesures glycémiques anormales et problèmes de vue, par exemple) apparaissent.

Où obtenir des informations supplémentaires ?

Adressez-vous à votre médecin ou à un conseiller en diabète ou une conseillère diplômée de l'association du diabète de votre région. Ces intervenants sont reconnus par les caisses d'assurance maladie.

www.diabetesuisse.ch

Devenez membre de soutien de diabète suisse

Moyennant une cotisation annuelle de CHF 75, vous soutiendrez les mesures de prévention et de dépistage du diabète. Vous contribuerez ainsi à éviter les effets à long terme tels que les complications ou l'insuffisance rénale.

www.diabetesuisse.ch/devenir-membre-soutien



Scannez le code QR

pour devenir membre de soutien

Compte des dons : IBAN 79 0900 0000 8000 9730 6
www.diabetesuisse.ch



Avec le soutien aimable de:



A. MENARINI
Pharma

