

ma
DMLA
& moi

Edito

Votre ophtalmologiste vous a diagnostiqué une Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge (DMLA).

Il s'agit d'une maladie chronique (c'est-à-dire qu'elle dure dans le temps) qui évolue progressivement et qui touche un seul œil ou les deux yeux.

Elle ne rend jamais totalement aveugle mais elle peut être invalidante car elle perturbe le champ de vision central et altère les activités de la vie quotidienne.

S'il n'existe pas de traitement pour tous les cas, il est possible de freiner son évolution grâce à des mesures adaptées et un suivi médical régulier.

Ces mesures et aides pourront notamment concerner les aspects :

- > **Pratique** (pour pallier votre handicap visuel dans les activités quotidiennes, l'organisation du domicile...);
- > **Hygiène de vie** (alimentation, activité physique...);
- > **Psychologique** (lorsque la malvoyance est difficile à accepter);
- > **Social** si nécessaire.



est un programme d'accompagnement spécialement conçu pour vous apporter des conseils adaptés sur de nombreux aspects de la vie quotidienne, afin que vous soyez acteur de votre maladie et de son suivi et qu'ainsi vous puissiez mieux vivre avec la DMLA.

Cette première brochure a pour objectif de vous apporter tous les éléments pour bien comprendre la maladie et ses enjeux.

Conservez-la et n'hésitez pas à la montrer à vos proches.

BAUSCH + LOMB
Mieux voir. Mieux vivre.

Mes professionnels de SANTÉ

Vous pouvez noter ici les coordonnées des professionnels de santé qui assurent votre suivi.

Médecin généraliste

Nom :

Adresse :

Tel :

E-mail :

Ophtalmologiste

Nom :

Adresse :

Tel :

E-mail :

Infirmier(ère)

Nom :

Adresse :

Tel :

E-mail :

Pharmacien(enne)

Nom :

Adresse :

Tel :

E-mail :

Autre

Nom :

Adresse :

Tel :

E-mail :

Autre

Nom :

Adresse :

Tel :

E-mail :

Les sites internet UTILES

Vous pouvez noter ici les sites internet conseillés par les professionnels de santé

Site :

Site :

Site :

Le suivi de ma DMLA

Vous pouvez noter ici l'historique de votre maladie ainsi que tout autre problème de santé et le montrer aux professionnels de santé qui vous suivent. Ils auront ainsi accès aux informations importantes concernant votre santé.

Apparition des symptômes de DMLA

.....
.....

Date du diagnostic

.....
.....

Traitements

.....
.....
.....
.....

Autres problèmes de santé

.....
.....

Interventions chirurgicales passées

.....
.....
.....

Allergies

.....
.....

Grand angle sur la DMLA

La DMLA : de quoi s'agit-il ?

La **Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (ou DMLA)** est la **1^{ère} cause de handicap** visuel chez les plus de 50 ans dans les pays industrialisés.¹

C'est une maladie qui atteint la zone centrale de la rétine (la macula) et qui se manifeste par différents troubles visuels.²

Cette maladie est associée au vieillissement de l'œil. Elle dégrade progressivement la vision centrale fine (indispensable pour la lecture, la reconnaissance des visages, la conduite...)³.

Au début, la DMLA ne touche souvent qu'un œil. Mais le risque que les deux yeux soient atteints augmente avec le temps.¹



Combien de personnes sont atteintes par la DMLA ?

8% de la population française de plus de 50 ans, soit environ 1,5 million de personnes sont touchées.⁴

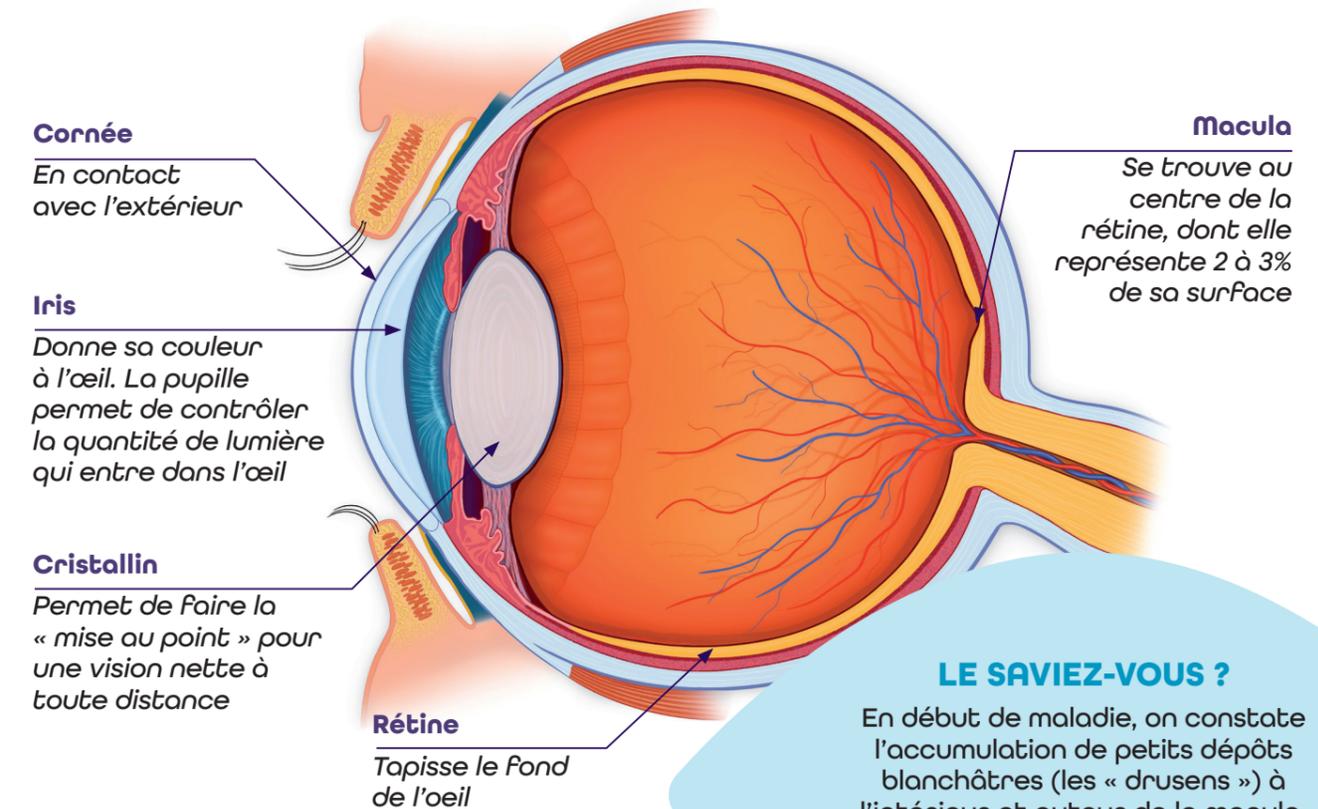
En Europe, 67 millions de personnes environ sont atteintes actuellement, et ce chiffre devrait augmenter de 15% d'ici 2050 avec le vieillissement de la population.⁵

La fréquence augmente largement avec l'âge¹



Que se passe-t-il en ARRIÈRE PLAN ?

La DMLA correspondrait au vieillissement trop rapide de la macula, la zone centrale de la rétine.²



LE SAVIEZ-VOUS ?

En début de maladie, on constate l'accumulation de petits dépôts blanchâtres (les « drusens ») à l'intérieur et autour de la macula. Ces dépôts sont visibles lors d'un simple examen de Fond d'œil.¹

Qu'est-ce que la rétine ?²

La rétine est une fine membrane qui tapisse le Fond de l'œil. Elle transforme les images qu'elle reçoit en signaux nerveux qu'elle transmet au cerveau par le nerf optique.

Sa partie centrale appelée **macula** est composée de cellules spécialisées permettant de voir les détails fins (lecture de petits caractères par exemple) et de distinguer les couleurs dans la partie centrale de l'image. Elle est liée à la précision des gestes et des activités.

> **Si la macula est abimée, la vision centrale est floue et imprécise tandis que la vision périphérique ou de côté est conservée.**

Que se passe-t-il en ARRIÈRE PLAN ?

Existe-t-il plusieurs formes de DMLA? ^{2,4}

On distingue 3 formes de la maladie :

1

Une forme précoce : la MLA
pour Maculopathie Liée à l'Age

Elle peut être stable ou évolutive vers une DMLA.

Les symptômes sont absents ou limités.

40%
des formes

+

Deux formes évoluées :
la forme atrophique et la forme exsudative.

2

La DMLA atrophique, ou sèche :

Correspond à un amincissement anormal de la macula.

Provoque une altération lente et progressive de la vision centrale.
(environ une dizaine d'années)

40%
des formes

3

La DMLA exsudative, ou humide :

Se caractérise par le développement de vaisseaux sanguins (appelés néo-vaisseaux) dans la macula.

Ces vaisseaux anormaux sont fragiles et perturbent l'organisation de la rétine et pourront faire baisser la vision.

Son évolution peut être particulièrement rapide.

20%
des formes

L'évolution d'une forme vers une autre est possible. Chaque DMLA est unique : elle évolue différemment d'une personne à une autre, et d'un œil à l'autre.

Quelles sont les causes et les facteurs qui peuvent entraîner la maladie ?

- > L'origine précise de la DMLA est mal connue : elle est dite multifactorielle.
- > Certains facteurs pourraient influencer sur son apparition et son développement.²

Certains de ces facteurs sont innés (on ne peut les changer) :

L'ÂGE



La DMLA apparaît après 50 ans et sa fréquence augmente avec le vieillissement.

LA PRÉDISPOSITION GÉNÉTIQUE



Certaines familles sont plus exposées que d'autres.

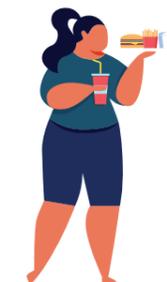
D'autres sont modifiables (il est possible d'agir dessus) :

LA CONSOMMATION DE TABAC



Fumer multiplie par 4 à 6 le risque de développer la maladie.

AUTRES...



Les maladies cardiovasculaires, surcharge pondérale, sont considérés comme des facteurs de risque.



Une alimentation pauvre en antioxydants (fruits et légumes) et en acides gras polyinsaturés de type oméga 3 (poissons gras).

Que se passe-t-il au PREMIER PLAN ?

Quels sont les signes d'alerte et les symptômes ?²

Il peut s'écouler des mois voire des années avant de s'apercevoir que l'on est atteint de DMLA. C'est pourquoi une consultation régulière chez votre ophtalmologiste est nécessaire afin de dépister la maladie au plus tôt.

Les premiers symptômes de la DMLA sont souvent discrets :



Une déformation des images et des lignes droites, qui paraissent ondulées ou courbées.



Une diminution de l'acuité visuelle dans la partie centrale du champ de vision, avec difficulté à percevoir les détails et les contrastes.



L'apparition d'une ou plusieurs petites taches sombres ou noires (appelées scotomes) au centre du champ de vision.

Une gêne en vision nocturne, des modifications de la vision des couleurs, une sensation d'éblouissement...



Des difficultés à la lecture avec besoin de plus de lumière.

Face à des symptômes évoquant une DMLA, un ophtalmologiste doit être consulté.

Aux stades avancés...

Aux stades avancés, une personne atteinte de **DMLA** conserve une vision d'ensemble, **mais ne voit plus les détails**. Le centre de l'image devient flou. Toutefois, elle peut poursuivre ses activités quotidiennes en se servant de la vision périphérique. Elle apprend à ajuster le regard autour du point central qui est flou.²

Conduite et DMLA...

Les conducteurs de plus de 50 ans doivent surveiller leur vision. Les modifications liées à l'âge entraînent des conséquences potentiellement dangereuses : vision nocturne diminuée, éblouissement par les phares des voitures, réduction du champ de vision, etc.⁷



Comment est posé le diagnostic ?²

Le **diagnostic de DMLA** est posé par le médecin spécialiste de l'œil, l'ophtalmologiste. Pour cela, il réalise divers examens, dont un fond d'œil.

En présence de symptômes, un bilan ophtalmologique doit être fait dans un délai maximal d'une semaine en raison du risque d'évolution rapide de certaines formes de DMLA.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Un examen de dépistage est pratiqué systématiquement après 50 ans.

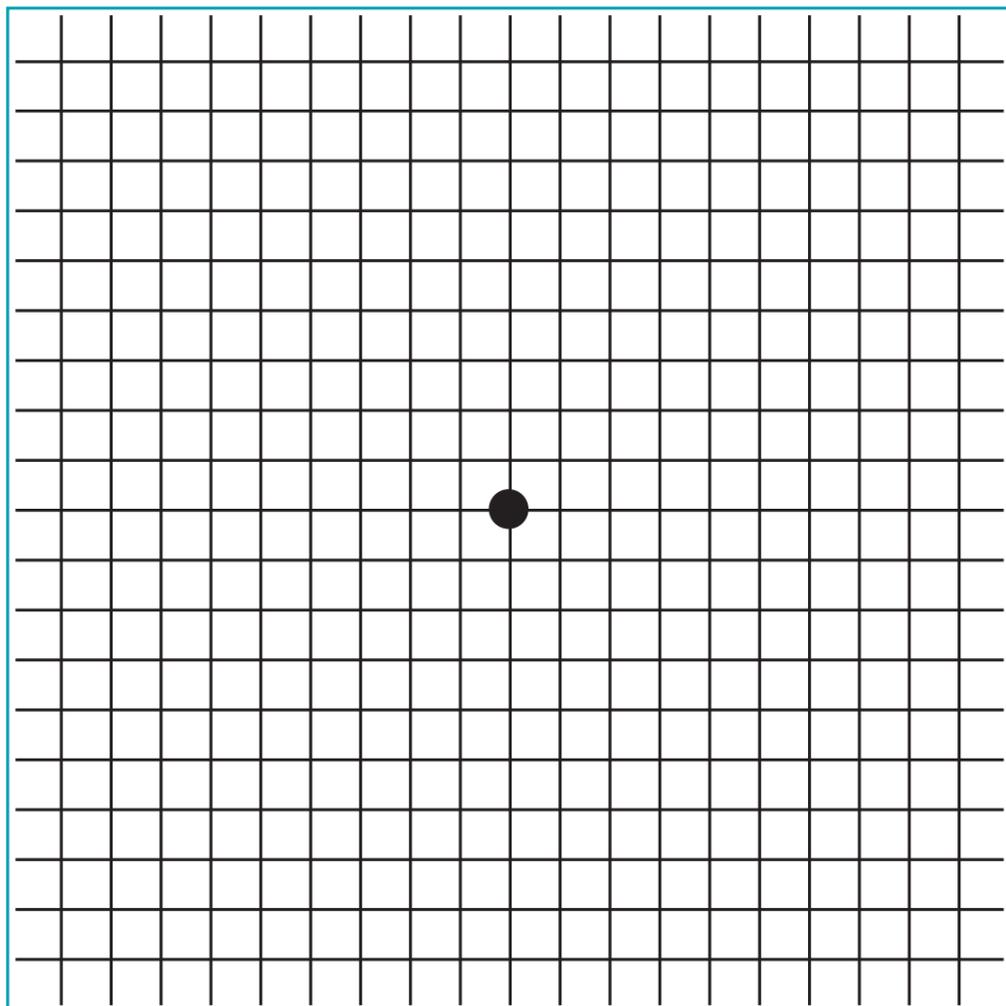
Focus sur le dépistage et les TRAITEMENTS

La grille d'Amsler⁴

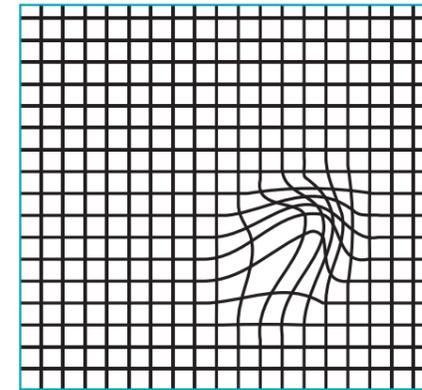
Le test de la grille d'Amsler peut permettre de dépister les symptômes de la DMLA.

Comment utiliser le test de la grille d'Amsler ?⁸

- ✓ Faites le test dans une pièce bien éclairée.
- ✓ Placez-vous à environ 25 centimètres de la grille.
- ✓ Gardez vos lunettes correctrices ou lentilles si vous en utilisez.
- ✓ Cachez un œil.
- ✓ Fixez le point noir central tout en observant le quadrillage.
- ✓ Refaites le test avec l'autre œil.
- ✓ Toutes les lignes devraient être droites, toutes les intersections devraient former des angles droits et tous les cadres devraient être de la même taille.



< **Vision normale**



< **DMLA : vision centrale déformée**

Les patients atteints de DMLA voient des lignes déformées, interrompues ou brisées, parfois des zones floues ou aveugles. Il est dans ce cas urgent de contacter son médecin.¹



PENSEZ-Y !

Entre les consultations, vous pouvez effectuer une autosurveillance plusieurs fois par semaine grâce à la grille d'Amsler.⁹

Existe-t-il des traitements ?

A défaut de soigner complètement la maladie, il est possible de la prévenir ou de ralentir sa progression.⁴

Aux stades précoces

Une étude menée sur un grand nombre de patients a montré un certain effet retardant l'évolution, grâce à la consommation de vitamines et pigments maculaires.

D'autres agents protecteurs ont un effet potentiel, il s'agit principalement :

> des Omega 3.³

Les traitements de la forme humide

Elle peut être traitée à l'aide d'inhibiteurs du VEGF. Le VEGF est un facteur de croissance qui permet la formation des néo-vaisseaux. Son blocage par des injections répétées d'anti-VEGF, directement dans l'œil permet de stopper la progression de la maladie.¹

Dans les cas d'évolution sévère malgré le traitement, une rééducation orthoptique associée à des aides visuelles est recommandée.^{3,4}

Les traitements de la forme sèche (atrophique)

Il n'existe actuellement aucun traitement médical.

Eclairage sur le suivi et les CONSEILS

Comment prévenir la dégénérescence maculaire et son aggravation ?

La prévention de la DMLA consiste à éviter les facteurs aggravants et à adopter certaines mesures :⁷



ARRÊTER DE FUMER

Si vous avez besoin d'aide pour arrêter, demandez conseil à votre médecin traitant.

Pour vous accompagner dans cette démarche, les organisations de santé publique ont développé une application d'accompagnement et de suivi, demandez conseil à votre médecin et/ou consultez le site : www.tabac-info-service.fr



PORTER DES LUNETTES DE SOLEIL

Les rayons ultraviolets de la lumière solaire pourraient favoriser l'apparition de la dégénérescence maculaire, en particulier chez les personnes aux yeux clairs.

Protégez-vous avec un chapeau et des verres solaires adaptés.



PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE

Pratiquer une activité physique régulièrement est associée à un risque moindre de DMLA précoce ou tardive.¹⁰



ADOPTER UNE ALIMENTATION APPROPRIÉE

En mangeant des aliments riches en certains nutriments :

- > Acides gras essentiels de la famille des oméga 3 (saumon, hareng, sardine, noix...)
- > Pigments caroténoïdes : lutéine et zéaxanthine déjà présents dans la macula (épinards, brocolis, légumes verts...)
- > Vitamine C (agrumes...) et E (huile d'olive, avocat...)
- > Zinc (crustacés, pain complet, légumes secs...)
- > Vitamine D (poissons gras : saumon, hareng, œuf, fromage, beurre...)

LE SAVIEZ-VOUS ?

La supplémentation en substances antioxydantes, en plus de l'alimentation habituelle aurait un effet bénéfique.

La vitamine D¹¹

Les personnes qui présentent un déficit en vitamine D ont **un risque 2,6 fois plus important** de dégénérescence maculaire liée à l'âge que des personnes ayant un statut en vitamine D optimal.¹¹



Ce risque est encore plus important chez certaines personnes ayant un profil génétique « à risque » de DMLA. Or, **80%** des adultes en France métropolitaine ont une insuffisance en vitamine D.¹²

La capacité à fabriquer de la Vitamine D diminue fortement avec l'âge : à partir de 70 ans, elle est divisée par 4 par rapport à des personnes plus jeunes.¹³

- > **Maintenir un statut en vitamine D optimal pourrait donc s'avérer utile, particulièrement chez les personnes ayant un profil qui augmente le risque de développer une DMLA.**

Quel est le suivi de la maladie ?

L'OPHTALMOLOGISTE

- > Un suivi médical régulier par l'ophtalmologiste est indispensable pour freiner l'évolution de la DMLA lorsque cela est possible et vous apporter une aide à l'organisation de la vie quotidienne lorsque la malvoyance s'installe.²

Contactez-le dès que les symptômes apparaissent ou évoluent.

D'autres professionnels de santé peuvent également être impliqués dans votre suivi :

L'ORTHOPTISTE

- > Il effectue des bilans afin d'évaluer les capacités visuelles du patient.
- > A travers des exercices, il apprend au patient à mieux faire travailler ses yeux, et atténue les gênes, les douleurs ressenties.
- > Il agit sur prescription médicale d'un ophtalmologiste.¹⁴

L'OPTICIEN-LUNETIER

- > Il bénéficie du monopole de délivrance des produits d'optique-lunetterie, verres correcteurs et lentilles de contact, soumis à prescription médicale préalable obligatoire d'un ophtalmologiste.¹⁵

A RETENIR

- > La DMLA est la première cause en France de malvoyance : elle voit sa fréquence augmenter régulièrement du fait de l'augmentation de l'espérance de vie.
- > C'est une maladie chronique qui touche 1 œil ou les 2 yeux et perturbe la vision centrale.
- > S'il n'est à ce jour pas possible de guérir de la DMLA, il est en revanche possible d'en ralentir l'évolution dans certains cas.
- > La DMLA est l'une des rares maladies où la consommation en antioxydants et vitamines, en plus de l'alimentation habituelle, aurait un effet bénéfique pour ralentir l'évolution.
- > Même en l'absence de symptômes, dès 50 ans, consultez votre ophtalmologiste pour surveiller votre vision.
- > En cas de MLA (stade précoce) ou DMLA, un suivi médical régulier est indispensable afin de surveiller étroitement l'évolution.



Références bibliographiques

1. INSERM. <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/degenerescence-maculaire-liee-age-dmla>. Consulté le 01/07/2021.
2. AMELI. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/dmla>. Consulté le 01/07/2021.
3. SFO : 60 - Dégénérescence Maculaire Liée à l'âge (DMLA) 2008.
4. Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France (COUF) Item 127 : Dégénérescence Maculaire Liée à l'âge (DMLA) 2013.
5. Q Li J. Prevalence and incidence of age-related macular degeneration in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Br J Ophthalmol* 2019;0:1-8.
6. Collège National des Enseignants de Médecine Interne. *Ophtalmologie* 2013.
7. VIDAL. <https://www.vidal.fr/maladies/yeux/degenerescence-maculaire-dmla/causes.html>. Consulté le 01 07 2021.
8. Association DMLA. <https://association-dmla.org/test-de-la-grille-damsler/> Consulté le 01 07 2021.
9. HAS. Recommandations de bonne pratique. DMLA : prise en charge diagnostique et thérapeutique. 2012.
10. Mc Guinness MB *et al.* Physical Activity and Age-related Macular Degeneration: A systematic literature review and meta-analysis. *Am J of Ophthalmology* 2017;180:29-38.
11. Millen AM *et al.* Association between vitamin D status and age-related macular degeneration by genetic risk. *JAMA Ophthalmol.* 2015 October ; 133(10): 1171-1179.
12. Vernay B. Statut en vitamine D de la population adulte en France : l'Étude nationale nutrition santé (ENNS, 2006-2007) *BEH* 2012.
13. Landrier JF. Vitamine D : sources, métabolisme et mécanisme d'action. *Cahier de nutrition et de diététique* 2014;49:245-51.
14. Ministère des solidarités et de la santé - Orthoptiste. <https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-de-la-sante/les-fiches-metiers/article/orthoptiste>. Consulté le 01/07/2021.
15. Ministère de l'économie des finances et de la relance - Lunettes et lentilles correctrices. <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/Publications/Vie-pratique/Fiches-pratiques/lunettes-et-lentilles-correctrices> Consulté le 01/07/2021.