

Un traitement vital et pourtant simple

- **L'instillation SEULE de collyres peut stopper la maladie.**
Pas la faire régresser : ce qui est perdu est perdu !

En dehors de quelques cas d'intolérance locale, les collyres sont bien supportés
Les contre-indications sont peu nombreuses :

- Grossesse et allaitement (Prostaglandines)
- Insuffisance rénale sévère, acidose hyperchlorémique (Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique)
- ATCD de pathologie cardiovasculaire sévère ou instable et non contrôlée (Alpha 2 adrénergiques)
- Asthme, BPCO, Phénomène de RAYNAUD, BAV de haut degré non appareillé, bradycardie < 45-50/mm, Insuffisance cardiaque congestive non contrôlée (bêtabloquants ; en perte de vitesse depuis l'avènement des prostaglandines)
- Hypersensibilité (pour tous les collyres)

Sans oublier la remarque suivante : en cas de suspicion de Glaucome par Fermeture de l'Angle, les anticholinergiques sont contre indiqués (Atropine – Antispasmodiques anticholinergiques...).

Certains patients peuvent enfin, nécessiter **d'autres recours thérapeutiques :**
Chirurgie hypotonisante, Iridotomie, Iridectomie ou Iridoplastie au laser Yag, Trabéculoplastie au laser SLT, Cycloaffectation au laser Diode etc.

Les Actions

- Réunions d'information dans les mairies ou salles communales de cinq secteurs :

- Le François : jeudi 10 novembre 2016
- Fort-De-France : jeudi 17 novembre 2016
- Saint-Pierre : jeudi 24 novembre 2016
- Le Marin : jeudi 1^{er} décembre 2016
- Sainte-Marie : jeudi 8 décembre 2016

de 9h30
à 11h30

- **Cibles : population générale, médecins, orthoptistes, opticiens et pharmaciens.**

- **Dépliants à remettre à la population**

Infos pratiques



Retrouvez toutes
les infos sur le site
de l'URML
Martinique

www.urml-m.org

Nos Partenaires



UNION
RÉGIONALE
DES MÉDECINS
LIBÉRAUX



Avec la participation des laboratoires Allergan



LABORATOIRES
Théa
Moteur d'innovation



MUTUELLE
MGPA

Ainsi que les Mairies des villes de Fort-De-France, du François, du Marin, de Sainte-Marie et de Saint-Pierre.

TOUS LES
JEUDIS
DE NOVEMBRE
ET DÉBUT DÉCEMBRE

RÉUNIONS
D'INFORMATION

Le glaucome

Je dis non !

Réunions d'information dans les Mairies :

- 10/11 - Le François
- 17/11 - Fort-De-France
- 24/11 - Saint-Pierre
- 01/12 - Le Marin
- 08/12 - Sainte-Marie

Animées par les OPH, pour informer, expliquer et sensibiliser sur les risques du glaucome



MARTINIQUE
www.urml-m.org

UNION
RÉGIONALE
DES MÉDECINS
LIBÉRAUX

CONSTRUIRE
L'AVENIR
DE LA MÉDECINE
LIBÉRALE
POUR UNE
MEILLEURE SANTÉ
EN MARTINIQUE

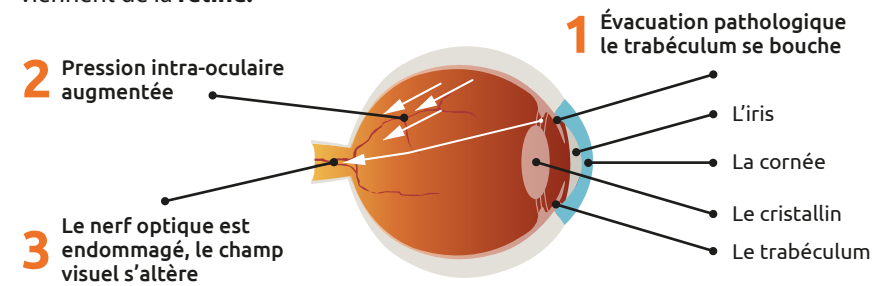
Ce qu'il faut savoir

➤ Le glaucome : qu'est-ce que c'est ?

Il n'y a pas un mais **des glaucomes !** Dans sa forme la plus fréquente, c'est une **neuropathie optique dégénérative bilatérale** évoluant, sans traitement, progressivement vers la **cécité**. Autrement dit : **c'est une maladie grave**. Elle est la **première cause de cécité irréversible** dans les pays industrialisés.

➤ Physiopathologie du glaucome

Le **glaucome détruit le nerf optique**, câble essentiel qui **transmet l'information visuelle de l'œil au cerveau**. Il provoque la **mort des cellules ganglionnaires** qui viennent de la **rétine**.



➤ Dégradation du champ visuel en cas de glaucome



➤ Les enjeux soulevés par le glaucome

Affection dépistée tôt ➔ **9 fois / 10** La cécité est évitée

Seulement le glaucome est aussi **une maladie silencieuse, sans douleur, sans rougeur**, qui ne génère de **gêne visuelle qu'à un stade très avancé**.

On estime ainsi qu'un patient sur deux, ou plus, **ignore sa maladie**.

Où en est-on ?

Il s'agit donc d'une **course contre la montre** où la prévention par le dépistage précoce joue un rôle essentiel.



➔ La **World Glaucoma Association (WGA)** a initié en 2008 le World Glaucoma day devenu ensuite en 2011 la **World Glaucoma week** au cours de laquelle les différentes sociétés nationales de glaucome organisent des **actions d'information et de détection dans leur pays respectif**.

Il existe une campagne de dépistage menée depuis 2011 par l'**UNADV (Union Nationale des Aveugles et déficients Visuels)** avec un camion itinérant sillonnant les routes de **France hexagonale**.



De fait, si ces campagnes existent, **elles n'atteignent pas nos côtes** et n'ont donc **aucun impact sur la population martiniquaise !**



Il est ainsi fort probable, même s'il n'y a aucune étude pour corroborer cette affirmation, que le **niveau de connaissance de la maladie en Martinique soit moins bon que dans l'Hexagone**.

La seule étude menée dans le département est celle du **Dr H. MERLE & coll du CHU de Fort de France**, publiée dans le Journal Français d'ophtalmologie en 2004, mais qui n'avait pas pour objectif d'évaluer le niveau de connaissance de la population.

Et il y a là un paradoxe, car si le glaucome est la **première cause de cécité dans les pays industrialisés avec une incidence de l'ordre de 2 à 3%**, il est bien **plus fréquent dans la Caraïbe avec une incidence estimée à 7-9%**. Cette affection est en effet plus présente chez les populations noires.

Prévalence du glaucome dans le monde



La population martiniquaise est donc une population **à risque élevé**.

Et paradoxalement, **moins bien informée !** Elle ne bénéficie d'aucune campagne mondiale ou nationale préventive.

Un diagnostic facilité par les évolutions techniques

Le **glaucome provoque une dégradation du champ visuel et une excavation de la papille optique**.

Son diagnostic repose donc (mais pas seulement) sur **l'analyse du champ visuel, l'examen de la papille, en plus de la mesure de la tension intraoculaire** (principal facteur de risque du glaucome avec l'hérédité et l'origine ethnique).

➤ **Si ces méthodes de diagnostic ont fait preuve de leur efficacité, elles ont aussi fait preuve de leurs limites.**

L'examen du champ visuel est caractérisé par une **grande variabilité** : liée au **phénomène d'apprentissage**, liée à sa **durée** (fatigue du patient), liée à la **variabilité « test – retest »**, liée à la **profondeur du déficit**, etc.

L'analyse de la papille optique sur photographie souffre d'un **manque de sensibilité et de précision**.



Le **dépistage** se trouve actuellement **grandement facilité par des analyseurs des fibres optiques** (fibres ganglionnaires) **et de la papille**. Il s'agit de l'**OCT, HRT ou GDX** qui réalisent une **analyse rapide** (quelques secondes), informatisée avec des procédés complexes en constante évolution, permettant un **diagnostic précoce** (précédant les anomalies du champ visuel et de la papille) **de plus en plus fiable**.



Fond d'œil d'un patient glaucomateux (le nerf optique se creuse)