

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 (bétabloquants ; 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.

Pour conclure

La prévention est un moyen efficace de protéger la population, et limiter les conséquences psycho socio économiques de l'handicap visuel extrêmement sévère que génère cette maladie.

Les traitements existent, sont d'accès facile mais **insuffisamment utilisés** faute d'information de la population.

Les actions doivent être menées localement. Elles doivent toucher leur cœur de cible, **les populations les plus à risque** et se dessiner sur le moyen et long terme.

Les Actions

- **Tous les jeudis de novembre et le premier jeudi de décembre,** réunion d'information dans les Mairies ou salles communales de quatre secteurs :

- Nord Atlantique • Nord Caraïbes • Centre
- Sud Caraïbes • Sud Atlantique

- **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

➤ Organismes



➤ Partenaires financeurs



➤ Partenaires institutionnels



Le glaucome

Je dis non !

Mairies ou salles communales des secteurs :

- Nord Atlantique ➤ Nord Caraïbes ➤ Centre
- Sud Caraïbes ➤ Sud Atlantique

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



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

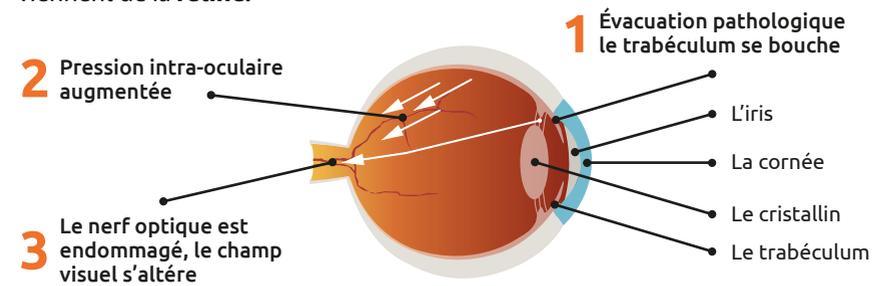
Ce qu'il faut savoir

> 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 leurs pays respectifs.**



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 est 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 étant 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 leur limite.

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)