

## 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, Cycloaffaiblissement 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](http://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

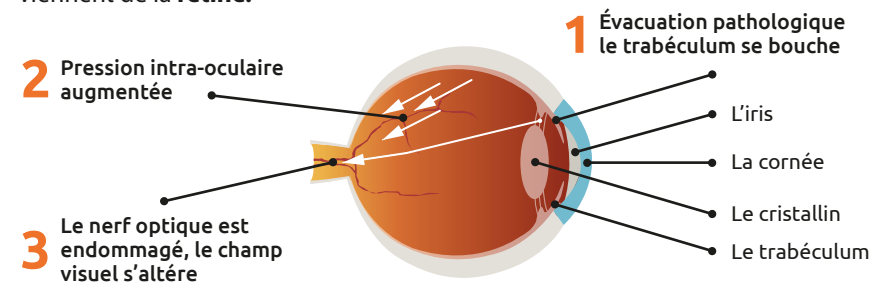
## Ce qu'il faut savoir

### > Le glaucome : qu'est-ce que c'est ?

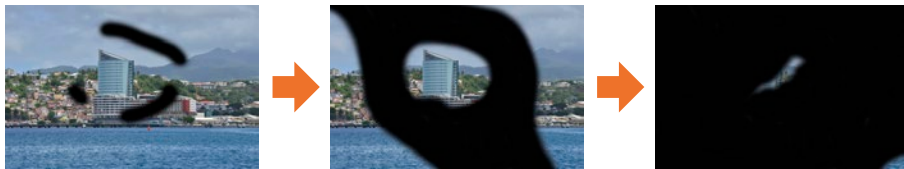
Il n'y a pas un mais **des glaucomes ! Dans sa forme la plus fréquente, c'est une neuropathie optique dégénérative bilatérale** évoluant sans traitement, progressivement vers la **cécité. Autrement dit : c'est une maladie grave.** Elle est **la première cause de cécité irréversible** dans les pays industrialisés.

### > 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)