

LE GLAUCOME

Dr Olivier RIVOAL

Le glaucome est une maladie oculaire grave due à une augmentation de la pression oculaire interne. Pour différentes raisons, l'humeur aqueuse ne peut plus sortir librement de l'œil au travers des structures qui la filtrent, la pression oculaire interne augmente, perturbe le fonctionnement de l'œil et peut provoquer une cécité progressive mais totale par atteinte du nerf optique. Le glaucome est aujourd'hui la cause de cécité la plus fréquente dans les pays développés après le diabète.

LE GLAUCOME REVET DEUX FORMES ESSENTIELLES

Le glaucome par fermeture de l'angle (GFA)

Autrefois appelé glaucome aigu qui est une complication soudaine d'une anomalie anatomique préexistante heureusement assez rare.

L'évolution est brutale, en quelques heures le patient souffre de douleurs intolérables et la vision s'effondre. Le traitement de la crise de glaucome par fermeture de l'angle est un traitement d'urgence.

Une intervention chirurgicale ou une intervention par laser met définitivement le patient à l'abri d'une récurrence. Un traitement prophylactique du deuxième œil est systématiquement entrepris.

Le glaucome à angle ouvert (GAO)

Autrefois appelé glaucome chronique, à l'inverse très fréquent surtout après 50 ans. Cette affection est d'évolution lente et silencieuse.

Le patient ne ressent rien, pas même une modification de son champ visuel qui pourtant se rétrécit inexorablement.

L'humeur aqueuse s'évacue mal vers les espaces extra oculaires, la pression oculaire augmente progressivement et provoque des altérations irréversibles du nerf optique.

En général un traitement médicamenteux suffit à corriger cette maladie mais un traitement chirurgical est parfois nécessaire.

QUELQUES INTERROGATIONS ?

Peut-on prévenir cette maladie ?

Dans le cas du GAO: oui, par une surveillance régulière après 40 ans chez votre ophtalmologiste de la pression intraoculaire. En cas d'antécédents familiaux, une surveillance systématique est nécessaire.

L'évolution vers la cécité est-elle systématique ?

Toutes les lésions préexistantes au diagnostic de la maladie sont irréversibles. Mais le traitement médical ou chirurgical doit permettre de stopper l'évolution de la maladie et d'éviter la cécité.

N'hésitez pas à poser toutes les questions à votre médecin, qui y répondra de façon spécifique, en tenant compte de votre cas particulier.