

# Le glaucome

## Qu'est-ce que le glaucome ?

- Le glaucome est une maladie du nerf optique reliant le globe oculaire au cerveau. Sa destruction progressive entraîne une baisse de la vision.
- Le principal facteur de risque de destruction du nerf optique est l'élévation de la pression intra-oculaire ou hypertension oculaire. En effet, l'avant de l'œil baigne dans un liquide, l'humeur aqueuse, dont la quantité reste normalement stable : il s'en produit autant qu'il s'en évacue. Lorsque l'élimination de liquide est insuffisante, du fait d'une altération du processus d'évacuation, la pression dans l'œil (intra-oculaire) augmente.
- L'augmentation de la pression intra-oculaire (PIO) ou hypertension oculaire au-dessus d'un seuil variable suivant les individus (le plus souvent inférieur à 20 mm de mercure) entraîne la destruction progressive du nerf optique. Toutefois, toutes les hypertensions oculaires n'entraînent pas de glaucome et il existe des glaucomes où la PIO reste dans les limites de la normale. Dans ces derniers cas, d'autres facteurs de risque sont invoqués (défaut de vascularisation du nerf par exemple).
- Le glaucome le plus fréquent est le glaucome chronique primitif à angle ouvert, où l'hypertension oculaire joue un rôle majeur mais il existe aussi :
  - Des glaucomes secondaires à un traumatisme, une inflammation.
  - Des glaucomes congénitaux.
  - Des glaucomes par fermeture de l'angle, survenant par poussées aiguës car liés à une augmentation brusque de la pression intra-oculaire.

## Comment diagnostique-t-on le glaucome ?

- La principale caractéristique du glaucome chronique primitif à angle ouvert est que cette maladie évolue très longtemps sans donner aucun signe. Tout au plus, si la pression intraoculaire est très élevée (plus de 30 mm de mercure), peut-on percevoir un brouillard visuel, des halos ou des cercles colorés entourant les points lumineux et ressentir des douleurs oculaires.
- Les altérations de la vision liées à la destruction du nerf optique ne se manifestent ainsi qu'à un stade évolué : il s'agit :
  - De l'apparition de points aveugles dans le champ visuel latéral ou périphérique.
  - A terme, d'une perte progressive de la vision qui sans traitement pourrait aboutir à la cécité.

*Le glaucome chronique ou glaucome à angle ouvert est très fréquent puisqu'il atteint 1 % de la population après 40 ans. Il constitue la seconde cause de cécité dans les pays développés.*

**Il est donc indispensable que le diagnostic soit posé avant la survenue de ces symptômes, ce qui ne peut se faire qu'au cours d'un dépistage systématique.**

- Ce dépistage systématique doit être envisagé chez les sujets de plus de 40 ans voire plus tôt quand il existe des facteurs de risque :
  - Diabète.
  - Myopie.
  - Hypertension artérielle.
  - Présence de glaucome dans la famille : 30 % des glaucomes ont un caractère héréditaire.
  - Prise de traitements par corticoïdes (généraux ou locaux).
  - Et bien sûr, pression intra-oculaire élevée, relevée au cours d'examen précédents chez l'ophtalmologiste.
- Le diagnostic nécessite différents examens. Plusieurs sont communs à toutes les formes de glaucome.
  - Mesure de la pression intra-oculaire.
  - Examen des voies de drainage du liquide intra-oculaire (gonioscopie).
  - Examen du nerf optique (fond d'œil).
  - Examen du champ visuel (périmétrie).

## Quels sont les traitements du glaucome à angle ouvert ?

- Le traitement est d'abord médical : il consiste à faire baisser la pression intra-oculaire à l'aide de collyres adaptés. Ce traitement quotidien doit être poursuivi toute la vie.
- Un traitement par laser (trabéculorétraction ou trabéculoplastie au laser) peut permettre de restaurer l'écoulement de l'humeur aqueuse.
- La chirurgie (trabéculéctomie, sclérectomie) est envisagée en cas d'échec des traitements précédents.

Cachet du médecin