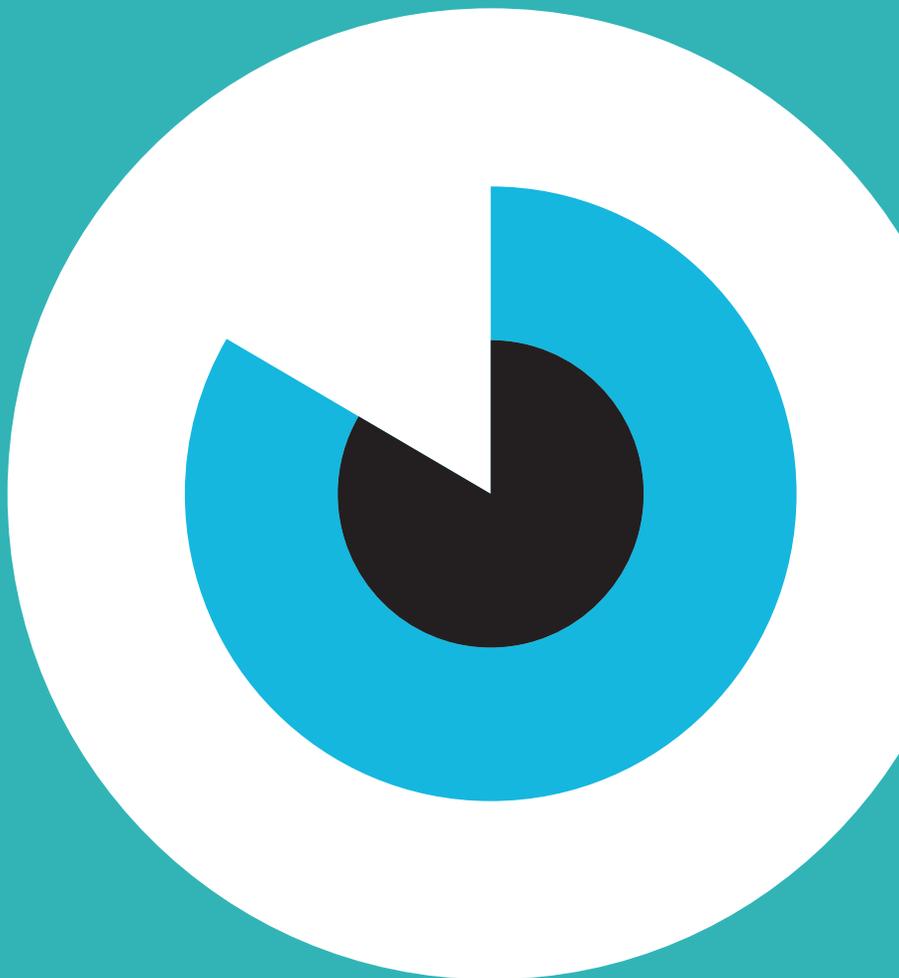


# DMLA

Se faire dépister,  
c'est voir plus longtemps



Hôpital ophtalmique  
Jules-Gonin

Service universitaire d'ophtalmologie  
Fondation Asile des aveugles

## Qu'est-ce que la dégénérescence maculaire liée à l'âge?

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie qui altère progressivement la macula qui se trouve au centre de la rétine. Elle cause la dégradation ou la perte de la vision dans cette zone où l'acuité visuelle et la vision des couleurs sont maximales. A un stade avancé de la maladie, l'œil ne voit plus que la périphérie de l'image.

Dans le monde occidental, la DMLA est **la cause la plus fréquente de handicap visuel sévère chez les personnes de plus de 50 ans**. Plus on avance en âge, plus le risque de développer une DMLA augmente.

## Quels sont les signes de la DMLA?

La DMLA se caractérise par une grande variabilité interindividuelle, ce qui implique que les symptômes peuvent différer d'une personne à l'autre. Cependant, certains signes typiques de la DMLA incluent :

Difficulté à s'adapter aux changements brusques de lumière.

La lecture (vision de près) devient difficile et nécessite un meilleur éclairage.

Les lignes droites semblent onduler et se déformer (test grille d'Amsler).

La vision centrale s'altère, se brouille, une tache noire apparaît.

## Quels moyens de dépistage ?

Un dépistage précoce permet d'adapter la surveillance afin de découvrir d'éventuelles complications traitables à temps. Ceci peut faire une grande différence pour le résultat visuel à terme.

Pour établir un diagnostic, l'ophtalmologue examinera le fond de l'œil, associé à une imagerie spécialisée de la rétine, dont le choix dépend de la forme sèche ou humide.

## Facteurs de risque

L'âge

Des facteurs génétiques

Le tabagisme (fumer multiplie le risque par 3)

L'hypertension

Les maladies circulatoires

Une carence en antioxydants

# A partir de 50 ans, faites vérifier tous les ans votre vision auprès d'un-e ophtalmologue

## Quel est le traitement de la DMLA?

La prise de compléments alimentaires à visée antioxydant prescrits par l'ophtalmologue peut ralentir l'évolution d'une forme précoce à une forme avancée.

**La forme sèche (atrophique),** (disparition des cellules de la rétine), évolue sur plusieurs années. De nombreux traitements sont actuellement en phase pré-clinique.

**La forme humide,** d'évolution plus rapide, est due à la formation de vaisseaux anormaux sous la macula (entraînant hémorragies et exsudation).

Un traitement urgent est nécessaire pour tenter à maintenir ou récupérer de la vision. Actuellement, le meilleur traitement pour la plupart des situations est l'injection répétée de protéines thérapeutiques (anti-VEGF). Le traitement est généralement très efficace.

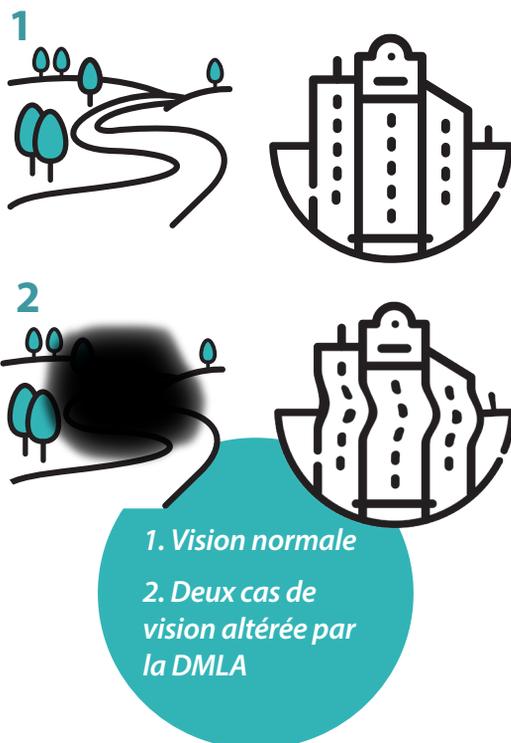
Rarement, d'autres traitements pourront être proposés.

Il peut cependant arriver que la vision se dégrade malgré tout.

La DMLA ne rend pas aveugle, puisque seule la vision centrale est altérée, mais elle conduit à une incapacité de lire et de reconnaître les visages, c'est la « cécité sociale ».

La rééducation basse vision permet de mieux se servir de la vision périphérique qui est conservée.

Seule une **surveillance régulière** auprès d'un-e spécialiste permet de diagnostiquer la DMLA et, si nécessaire, de la traiter avec efficacité.



Sources : Rétina Suisse, Société suisse d'ophtalmologie  
et brochure Lions International

### **Hôpital ophtalmique Jules-Gonin**

Avenue de France 15  
Case postale 5143  
1002 Lausanne  
T +41 21 626 81 11

**La vision, un sens au cœur de notre quotidien  
depuis 1843.**

#### **Pour nous soutenir :**

CCP 10-2707-0  
IBAN CH14 0900 0000 1000 2707 0

[www.ophtalmique.ch](http://www.ophtalmique.ch)

