PATHOLOGIES DE LA RETINE

	Décollement de la rétine	DMLA : Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age
Définition	soulèvement de la rétine neuro-sensoriel (NER[1]) par rapport à l'épithélium pigmentaire rétinien (EPR) ; la cavité située entre le NER et l'EPR se rempli de liquide intra-oculaire (affect° rare et grave)	altérat° lésionnelle irréversible de la macula, conduisant à la destruct° des cellules neuro-sensorielles et à une diminut° de l'acuité visuelle
Épidémiologie		1ère cause de cécité après 50 ans ds les pays industrialisés[2] / France : 1 million de personne présentent ce symptôme visuel
Facteurs de risques	processus physiologique lié à l'âge / la forte myopie / le trauma oculaire	- âge > à 50 ans - sexe : femmes + touchées - type de pigmentat° - liés au terrain - prédisposit° génétique - exposit° prolongée aux UV - personnel généraux[3] - oculaires[4]
Physiopathologie		résultat d'1 moindre capacité de l'EPR à épurer les déchets produits par le métabolisme des photo-récepteurs / différents facteurs liés à l'environnement pourraient précipiter l'évolut° vers la DMLA / effet toxique de la lumière
Diagnostic : signes d'appel	constitut° d'1 décollement de rétine : le patient voit des corps flottants (**myodésopsies**) / lorsque la rétine se déchire : **photopsies**[5] / décollement de rétine (DR) constitué : amputat° du champ visuel et baisse de l'acuité visuelle	syndrome maculaire subjectif = trble visuel central (entrée ds la maladie), difficulté de lecture[6], impress° de voir 1 tâche sombre / gêne ds la reconnaissance des visages et des détails / diagnostic fait grâce au fond d'oeil

1 Neuro Epithelium Sensoriel
2 D'où l'importance d'un **diagnostic précoce** pr mettre en place un **ttt adapté** voire une intervention chir et **éviter une cécité irréversible**
3 Comme des ATCD vasculaires (**HTA**, ...), **tabagisme**, ...
4 Couleur de l'iris, opacité du cristallin, hypermétropie
5 Terme caractérisant le fait d'avoir l'impression d'avoir des visions subjectives qui ont l'apparence de la lumière (touche aussi bien l'oeil normal que pathologique), pouvant-être causé par une hémorragie intra-oculaire
6 = Besoin de lumière pour lire

	Décollement de la rétine	DMLA : Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age
Formes cliniques		2 évolut° : forme « sèche[7] » et forme « exsudative[8] »
Examens	oculaire standard : fond d'oeil, exam de l'acuité visuelle, mesure de la press° oculaire (qui est diminuée), échographie oculaire, champ visuel	mesure de l'acuité visuelle, angiographie rétinienne **obligatoire**, fond d'oeil (suffit au diagnostic)
Ttt	but : limiter la progress° de l'atteinte visuelle curatif : il dt-ê rapide pr éviter l'extens° du décollement = urgence : mettre le patient au calme / repos / geste tjs chir	période de surveillance : ts les 6 mois[9] / photo-coagulat° au laser ds les formes exsudatives, pr obtenir 1 occlus° des néo-vx / radioT. externe, délivrée sur la macula, en évitant le cristallin (faible intensité) / rééducat° orthoptique (comment voir avc cette patho) / équipement optique de malvoyance : loupe, ...
Techniques de chirurgie	pr un DR simple : chir par voie externe, sur la sclère, sans pénétrer à l'intérieur de l'oeil[10] / pr un DR compliqué : chir endo-oculaire, « coelioscopie de l'oeil » (laser[11])	
Soins post-opératoire	instillat° de collyres ou de pommade anti-inflammatoire et ATB	
Ttt préventif	photo-coagulat° au laser : provoque une brûlure qui force une adhérence et empêche le décollement (guérison en qq'j)	vit D, ... + réduct° des facteurs de risques (arrêt du tabac, ...) et dépistage par fond d'oeil annuel

7 « **Drusen** » = accumulat° de débris membranaires (jaunes) des photorécepteurs, qui vt perturber la vision (= 1er signe clinique de la DMLA), progressivement : baisse de l'acuité visuelle (possible sur plusieurs années)

8 Apparition de **néo-vaisseaux sous-rétinien** : vaisseaux anormaux d'origine choroïdienne qui envahissent l'espace sous rétinien / cliniquement : baisse de l'acuité visuelle rapide et brutale

9 Mesure de l'acuité visuelle et fond d'oeil + interrogatoire du patient (= auto-surveillance quotidienne grâce à la grille d'Amsler)

10 2 buts : obturer la déchirure en ré-appliquant les 2 feuillets de rétine décollés et créer une cicatrice solide par cryo-applicat° trans-sclérale

11 On enlève le vitré et on injecte un liquide ou un gaz qui va recoller la membrane (dépend de l'endroit de la déchirure)