

## La Dégénérescence rétinienne Maculaire Liée à l'Age ou "DMLA"

Parmi les affections menaçant la vue avec l'âge, la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age, ou plus communément appelée DMLA, est une affection oculaire grave et d'un pronostic réservé. Elle est la première cause de cécité en France et dans les pays industrialisés chez la population âgée de plus de 50 ans. Elle concerne plus d'un million de personnes en France et 8% de la population âgée de plus de 60 ans en sont atteints.

La DMLA est une maladie associée à l'âge et qui détruit progressivement l'aire de la macula et par là-même la vision centrale.

Il existe deux formes de DMLA :

- **La dégénérescence dite "sèche" ou "atrophique"** : elle représente 90% des patients. Les cellules visuelles de la macula meurent progressivement et l'évolution conduit à une zone d'atrophie rétinienne centrale.
- **La dégénérescence par soulèvement de la macula et des néovaisseaux (forme dite "exsudative"** : dans cette forme, il y a formation, sous la rétine, de nouveaux vaisseaux sanguins anormaux, avec œdèmes et/ou hémorragies d'où soulèvement de la rétine et altération de la vision.

### Evolution

Dans certains cas, l'évolution très lente de la maladie a peu d'effet sur la vision. Par contre, chez d'autres, la maladie progresse rapidement et la perte de la vision centrale se fera soit dans un oeil, soit dans les deux.

### Facteurs de risque

- Le principal facteur de risque demeure **l'âge** : avant l'âge de 60 ans, le risque est d'environ 2% mais passe à 30% après l'âge de 75 ans.
- D'autres facteurs de risque sont, par exemple:
  - Le facteur génétique ;
  - Le tabagisme ;
  - L'exposition prolongée au soleil ;
  - Les maladies vasculaires (coronariennes, hypertension artérielle) ;
  - L'hypermétropie ;
  - Les opacités cristalliniennes ou les antécédents d'une intervention de la cataracte.

### Symptômes

- **Baisse de l'acuité visuelle**: d'abord sous la forme d'une augmentation du besoin de lumière à la lecture ;
- **Distorsion des lignes droites** ;
- Lors d'un stade plus avancé, la vision centrale est très altérée. Cependant, la vision périphérique est conservée permettant au patient de se déplacer et de rester autonome.

## **Diagnostic**

Examen du fond de l'œil éventuellement complété par une angiographie à la fluorescéine ou au vert d'indocyanine permettant d'apprécier plus finement la rétine et de poser une indication éventuelle de traitement au laser.

## **Traitement**

La forme évolutive exsudative est la seule accessible aux traitements. Deux approches thérapeutiques sont proposées selon la topographie des néovaisseaux :

- la photocoagulation au laser pour les vaisseaux extra- et juxta-fovéolaires,
- la thérapie photodynamique avec la vertéporfine pour les néovaisseaux rétrofovéolaires.