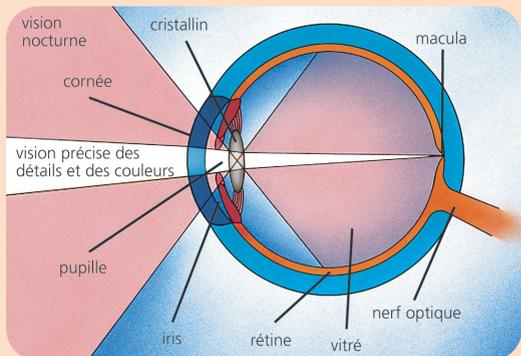




Diabétiques, Ouvrez l'oeil



Rappels anatomiques :

L'oeil est comparable à un **appareil photographique** avec :

- un système optique, formé de la **cornée** et du **cristallin**, qui assure la mise au point.
- une pellicule photosensible, la **rétine** qui capte les images venant de l'extérieur et les transmet au cerveau par l'intermédiaire du **nerf optique**.



Les principales complications liées au diabète :

La rétinopathie diabétique

Le diabète peut abîmer vos yeux : l'atteinte la plus grave, appelée "**rétinopathie diabétique**", évolue en **SILENCE ET SANS DOULEUR** pendant des années et peut rendre aveugle.

➤ **Stade de la rétinopathie non proliférante**

Les premiers signes visibles de la rétinopathie diabétique sont la formation de petites dilatations des vaisseaux sanguins qui irriguent la rétine, appelées **microanévrismes**.

➤ **Stade de la rétinopathie proliférante**

A ce stade, les capillaires irriguant la rétine se bouchent et de nouveaux vaisseaux se forment, plus fragiles, appelés **néovaisseaux**. Ils peuvent saigner dans l'oeil, se rétracter et provoquer un décollement de la rétine, voire atteindre l'iris. Ces facteurs réunis, induisent une baisse brutale de la vision.

La rétinopathie proliférante peut évoluer vers une **rétinopathie oedémateuse**, voire un **oedème maculaire**, principale cause de malvoyance en cas de diabète.

Les traitements de la rétinopathie diabétique :

- Le laser
- Les injections oculaires
- La chirurgie



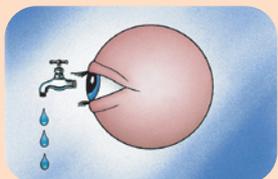
Diabète équilibré



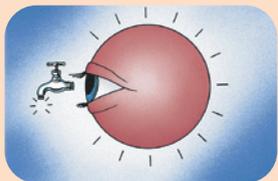
Diabète mal équilibré
Rétinopathie diabétique

Pour prévenir l'apparition d'une rétinopathie,
Prenez soin de votre diabète.

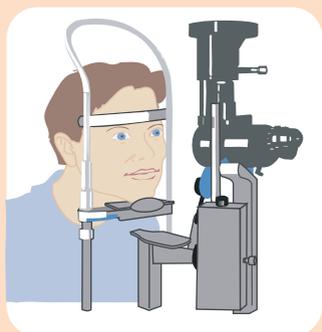




Écoulement normal de l'humeur aqueuse



Système obstrué, écoulement impossible



La biomicroscopie



L'angiographie en fluorescence

Les autres complications oculaires liées au diabète :

- **La cataracte** : Elle correspond à l'**opacification du cristalin**. D'évolution progressive, elle peut être responsable d'un éblouissement au soleil ou d'une impression de brouillard lors de la conduite de nuit. Ni les collyres, ni le laser ne peuvent guérir une cataracte. Le seul traitement est chirurgical.
- **Le glaucome** : Normalement, l'oeil est rempli d'un liquide, l'humeur aqueuse, qui s'écoule par des petits canaux. S'ils se bouchent, la pression à l'intérieur de l'oeil augmente. Le nerf optique se trouve donc comprimé, ce qui se traduit par une diminution du champ visuel et une perte de la vision progressive et irréversible.

Comment examine-t-on l'oeil ?

- **La mesure de l'acuité visuelle** : Il s'agit de tester la vision de loin et de près pour chaque oeil.
- **La mesure de la tension oculaire** : Réalisée à l'aide d'un tonomètre, elle permet de dépister le glaucome.
- **La biomicroscopie** : Appelée aussi examen à la lampe à fente, elle renseigne sur l'état de la cornée et du cristalin.
- **L'examen du fond d'oeil** : Réalisé après dilatation des pupilles par un collyre, il étudie la rétine et cherche les premiers signes de complications.
- **Les photographies du fond d'oeil** : A l'aide de caméra spécialisée, il est possible aujourd'hui de réaliser des photographies du fond d'oeil nécessaires au dépistage de la rétinopathie diabétique.
- **L'angiographie en fluorescence** : Cet examen consiste à photographier la rétine après avoir injecté dans une veine du bras un colorant fluorescent. Des clichés du fond d'oeil sont réalisés afin de visualiser l'état des vaisseaux de la rétine et de montrer les zones non irriguées.
- **La tomographie en cohérence optique (OCT)** : Elle permet d'obtenir une vue de la rétine en coupe sans injection, sans contact avec l'oeil ni douleur. Elle permet de suivre l'évolution de l'oedème maculaire.

Si la baisse de la vision devient trop importante, votre ophtalmologiste peut vous orienter vers :

- Une rééducation basse vision
- Des aides visuelles optiques

