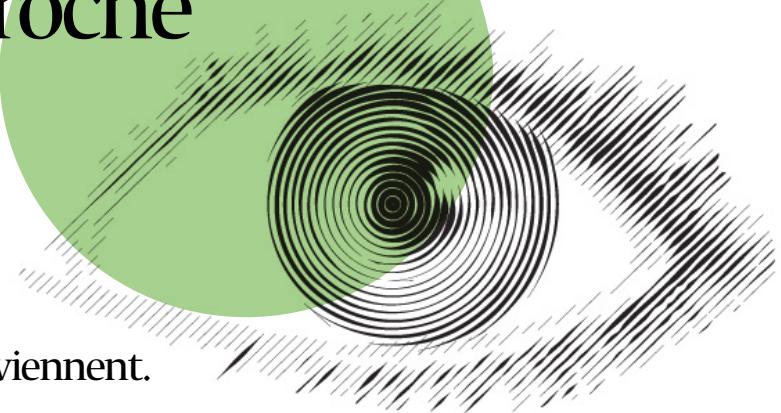


Glaucome : de nouveaux traitements attendus dans un avenir proche

Selon l'ophtalmologue Kaweh Mansouri, cette maladie oculaire bénéficiera de nombreuses innovations dans les cinq années qui viennent.



C'est un peu comme un rideau qui se ferme progressivement sur un pan de notre... vue. Il glisse d'abord sur les côtés, pour finir par obstruer le centre et nous plonger dans le noir. Le glaucome touche en effet, dans un premier temps, la vision latérale, qui diminue petit à petit. Puis, il s'attaque, si les lésions progressent, à la vision centrale, restreignant de plus en plus le champ visuel. Cette maladie oculaire fréquente (8 % à 10 % des plus de 70 ans) se caractérise par une lésion du nerf optique, généralement due à une élévation de la pression interne de l'œil. Après la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), le glaucome est même la deuxième cause de cécité. «Le problème est que cette pathologie demeure, aujourd'hui encore, entourée d'incertitudes, explique Kaweh Mansouri, ophtalmologue chez Swiss Visio. Comme Alzheimer, il s'agit d'une maladie neurodégénérative multifactorielle complexe dont on ne connaît pas encore bien les causes exactes, si ce n'est qu'il existe des prédispositions génétiques.» Un autre problème, de taille, tient au fait qu'il n'y a pas de symptômes, hormis dans les cas aigus, qui sont largement minoritaires. «C'est la raison

pour laquelle il faut faire des contrôles ophtalmiques tous les deux ans à partir de 45 ans, insiste le médecin. Dans 95 % des cas, un glaucome détecté tôt peut être stabilisé, sans même qu'il y ait de perte visuelle.»

Une injection à la place des gouttes ?

Un flou qui se poursuit lorsqu'on évoque les traitements, puisqu'il n'en existe pas. A défaut de pouvoir en guérir, on se contente de protéger le nerf optique en réduisant la pression intraoculaire, ce

qui limite l'évolution de la maladie. «Un peu comme le diabète, il s'agit d'une maladie chronique», compare le Dr Kaweh Mansouri. Dans un premier temps, on recourt généralement à un collyre, qui peut céder sa place à un traitement par laser, voire, si les résultats ne sont toujours pas probants, à une chirurgie.

«Beaucoup de progrès ont été faits ces dix dernières années, surtout dans le domaine chirurgical, note l'ophtalmologue. Cela tient, pour beaucoup, à l'introduction des méthodes «MIGS»,

acronyme de «minimally invasive glaucoma surgery». Grâce à ce procédé, on place dans l'œil de petits implants ou stents, ce qui évite ou permet de repousser de plusieurs années une chirurgie classique, qui serait nettement plus invasive. Nos patients ont d'ailleurs été les premiers, en Europe et en Suisse, à pouvoir profiter des «MIGS» après leur introduction aux USA.»

L'évolution est en marche et pourrait nous réserver de belles surprises. «Nous espérons bientôt avoir des technologies qui permettent de remplacer les gouttes quotidiennes par une injection annuelle ou par des implants utilisés lors de l'opération de la cataracte qui contiennent directement le médicament du glaucome», prédit le docteur. Les cinq prochaines années vont être riches en innovations pour les personnes atteintes d'un glaucome.» On ne peut que espérer que cette vision du futur se concrétise.

En attendant, Swiss Visio proposera des dépistages gratuits pendant tout le mois de mars, à l'occasion de la Semaine mondiale du glaucome.

FRÉDÉRIC REIN



«Un peu comme le diabète, il s'agit d'une maladie chronique»

DR KAWEH MANSOURI, OPHTALMOLOGUE