

## QUEL RAPPORT Y A-T-IL ENTRE LE DIABÈTE ET VOS YEUX ?



### CHÈRE LECTRICE, CHER LECTEUR,

Le diabète peut endommager la rétine de l'œil. Votre médecin parle alors de *rétinopathie diabétique* ou de *maculopathie diabétique*. Ces deux phénomènes peuvent entraîner une baisse de la vue. La prévention et le traitement sont donc très importants.

#### En bref : lésions de la rétine

- Le diabète peut entraîner des lésions de la rétine. Ceci peut mener à une baisse de la vue.
- Les experts recommandent un contrôle régulier des yeux. Si aucune lésion n'est constatée, un contrôle tous les 1 à 2 ans est suffisant.
- Il est possible de traiter les lésions de la rétine à l'aide du laser ou de médicaments. Un traitement immédiat n'est pas toujours nécessaire.

### ► FACTEURS DE RISQUE ET SIGNES

De nombreux facteurs peuvent entraîner une lésion de la rétine (facteurs de risque) et certains signes permettent de la reconnaître (signes précurseurs).

Il existe un risque accru de lésion rétinienne en cas de :

- glycémie trop élevée à long terme
- diabète existant depuis longtemps
- hypertension artérielle

Bien souvent, vous ne percevez pas dans un premier temps de changement au niveau des yeux. Soyez vigilant si :

- vous avez des difficultés à lire
- vous avez une vision déformée ou floue
- votre vision des couleurs est perturbée
- vous voyez soudain quelque chose ressemblant à une « pluie de suie »

### ► QUAND CONSULTER L'OPHTALMOLOGISTE ?

Les experts recommandent de consulter l'ophtalmologiste

- en cas de diabète de type 2 : juste après avoir appris que vous êtes diabétique
- en cas de diabète de type 1 : à partir de l'âge de 11 ans ou au plus tard tous les 5 ans après le diagnostic du diabète

Tant qu'aucune lésion de la rétine n'a été constatée, faites un contrôle :

- tous les 2 ans si vous présentez un risque faible de lésion rétinienne
- une fois par an si vous présentez un risque élevé

Le médecin généraliste et l'ophtalmologiste déterminent s'il existe chez vous un risque faible ou élevé de lésion rétinienne.

En cas de lésions, des contrôles à intervalles plus courts sont recommandés. En cas de signes précurseurs, consultez immédiatement un médecin.

### ► EXAMENS

Chaque examen commence par des questions. L'ophtalmologiste doit disposer d'informations fournies par votre médecin ou diabétologue. Il existe des fiches d'information spéciales à cet effet. Indiquez aussi quels médicaments vous prenez et si vous souffrez d'autres maladies.

Lors de l'examen du fond d'œil, votre ophtalmologiste agrandit la pupille à l'aide de collyre pour pouvoir examiner votre rétine. Dans des cas particuliers, la circulation sanguine du fond d'œil est examinée avec une caméra spéciale. Un colorant est également injecté au préalable dans une veine.

L'ophtalmologiste vérifie votre acuité visuelle en vous faisant lire à voix haute des signes figurant sur un tableau de lecture à une certaine distance. Avec un microscope approprié, il examine la partie avant de votre œil.

## ► Le diabète et les yeux

### ► LE TRAITEMENT

Le traitement est réparti en deux domaines : votre médecin généraliste ou diabétologue traite le diabète et l'hypertension. Votre ophtalmologiste traite les changements au niveau de l'œil.

Le type de traitement ophtalmologique dépend du stade de la maladie :

- Si les yeux ne sont que légèrement endommagés, un traitement n'est pas recommandé. Les risques seront plus importants que le bénéfice escompté.
- Si les lésions sont à un stade plus avancé, les parties détériorées peuvent être traitées au laser. Chez environ 3 personnes sur 100, ceci permet d'éviter une perte conséquente de la vue.
- Si la *fovéa*, lieu de l'acuité visuelle, est touchée, des médicaments injectés directement dans l'œil peuvent aider. Dans ce cas, ils sont plus efficaces que le laser. Chez environ 30 % des personnes concernées, ce traitement améliore la vue. Dans le cas d'un traitement au laser, 10 % des personnes retrouvent une vue meilleure. Ces injections doivent être répétées tous les 1 à 3 mois.
- Avant ce traitement, un examen particulier est nécessaire : une tomographie par *cohérence optique* (OCT). Cet examen n'est pas pris en charge par la caisse d'assurance maladie.
- Une opération, la *vitrectomie*, permet dans des cas graves de remédier aux hémorragies et aux proliférations dans l'oeil.

### ► QUE POUVEZ-VOUS FAIRE PAR VOUS-MÊME ?

- Il existe des fiches d'information spéciales sur lesquelles vos médecins peuvent et doivent transmettre les résultats de vos examens. Parlez-en à l'équipe soignante et faites-vous remettre une copie de cette fiche.
- Il existe des formations particulières destinées aux diabétiques. Elles vous aideront à mieux gérer votre maladie et à atteindre vos objectifs de traitement.
- Veillez à aller systématiquement aux rendez-vous chez votre ophtalmologiste.
- Vérifiez régulièrement votre glycémie.
- Un mode de vie sain peut contribuer à éviter les conséquences du diabète. Par exemple, ne pas fumer, faire de l'exercice, surveiller son alimentation et son poids.
- Parlez de votre expérience avec d'autres patients, par exemple dans un groupe d'entraide.

Vous trouverez d'autres informations et conseils pratiques dans les fiches d'information sur le diabète (voir encadré).

Vous pouvez participer à un programme structuré de prise en charge du diabète (programme de gestion thérapeutique du diabète). L'objectif est de coordonner votre prise en charge par le médecin généraliste et les spécialistes. Parlez à votre médecin de ce programme.

### ► POUR PLUS D'INFORMATIONS

Cette information repose sur le **guide du patient « Diabète : prévenir et traiter les lésions rétinienne »** : [www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)

Le guide du patient a été élaboré dans le cadre du programme de développement national des guides médicaux. Les autorités responsables de ce programme sont l'ordre fédéral des médecins (Bundesärztekammer), l'association fédérale des médecins conventionnés (Kassenärztliche Bundesvereinigung) et l'association des sociétés scientifiques et médicales (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften).

Informations supplémentaires sur le thème du « diabète » : [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

La méthodologie et les sources utilisées sont disponibles ici :

[www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/diabetes-auge](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/diabetes-auge)

#### Entraide

Pour trouver une organisation d'entraide près de chez vous, informez-vous auprès de NAKOS (Agence nationale d'information et de contact pour le soutien des groupes d'entraide) : [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Téléphone : 030 3101 8960

DOI: 10.6101/AZQ/000349

Responsable du contenu :

Service central pour la garantie de la qualité médicale (ÄZQ)

Institut commun du BÄK et de la KBV

Téléphone : 030 4005-2501 • Fax : 030 4005-2555

e-mail/interlocuteur : [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.aeqz.de](http://www.aeqz.de)

Remis gracieusement par