

# Questions-réponses sur le glaucome



© TERRY COOPER CC BY-NC-SA 2.0

Ce questionnaire vous aidera à tester votre compréhension des concepts présentés dans ce numéro et à réfléchir sur ce que vous avez appris.

Cochez **toutes** les affirmations qui sont **vraies**.

**Question 1**

**Détection et diagnostic du glaucome (y compris examen de la papille optique et gonioscopie)**

- a La tomographie à cohérence optique (TCO) est essentielle pour établir avec certitude un diagnostic de glaucome.
- b La gonioscopie est un élément facultatif de l'examen des patients glaucomeux.
- c Une atteinte de la partie supérieure du champ visuel (par ex. scotome arciforme) est généralement associée à un amincissement ou une encoche dans la partie supérieure de la papille optique.
- d Beaucoup de patients glaucomeux sont asymptomatiques et peuvent présenter une perte de vision totale dans un œil.

**Question 2**

**Prise en charge du glaucome chronique à angle ouvert et gestion d'un programme de prise en charge du glaucome**

- a Tous les patients glaucomeux doivent être traités, et le traitement peut inclure un collyre, un traitement au laser ou une intervention chirurgicale.
- b La prise en charge du glaucome a pour but de préserver la qualité de vie et les moyens de subsistance de la personne glaucomeuse, ce qui implique de maintenir sa fonction visuelle tout en minimisant les effets secondaires et les complications du traitement.
- c La chirurgie micro-invasive du glaucome est une technique sûre et efficace pour réduire la pression intraoculaire et elle est en train de remplacer les techniques chirurgicales plus conventionnelles (comme la trabéculotomie).
- d Il y a suffisamment de preuves recommandant l'utilisation de la trabéculoplastie sélective au laser pour traiter le glaucome dans les pays à faible revenu et à revenu élevé.

**RÉPONSES**

1. a. Faux. On diagnostique le glaucome en observant des changements au niveau de la papille optique qui correspondent à des anomalies du champ visuel. La TCO n'est pas nécessaire pour le diagnostic.  
 b. Faux. Il est vital d'identifier chez les patients glaucomeux un éventuel contact indo-trabéculaire ou une éventuelle fermeture de l'angle, afin de les prendre en charge correctement.  
 c. Faux. Une anomalie dans la partie supérieure du champ visuel est généralement associée avec une encoche/une anomalie dans la partie inférieure de la papille optique, et vice versa.  
 d. Vrai. Un traitement devrait prévenir une perte de vision supplémentaire dans l'œil concerné dans l'autre œil si celui-ci est également affecté.  
 2. a. Faux. Le traitement n'est pas forcément indiqué chez tous les patients glaucomeux ; par exemple ce n'est pas la peine de traiter un patient dont le glaucome évolue lentement, dont l'espérance de vie est courte et dont la qualité de vie ne sera pas affectée par cette maladie.  
 b. Vrai.  
 c. Faux. Il existe peu de données probantes en faveur de l'utilisation de la chirurgie micro-invasive du glaucome, particulièrement dans les pays à faible ou moyen revenu ; par ailleurs, elle n'entraîne qu'une diminution relativement faible de la pression intraoculaire.  
 d. Vrai. L'étude LIGHT au Royaume-Uni et l'étude KIGIP menée en Tanzanie ont montré que cette technique était sûre et efficace comparée au collyre pour traiter le glaucome à angle ouvert.

# Questions sur une image

Une femme de 75 ans se plaint depuis plusieurs mois de vision trouble non douloureuse dans l'œil droit. L'acuité visuelle de cet œil est de 1/10<sup>e</sup>. Cette photographie montre la papille optique de l'œil droit de cette patiente.

Cochez **toutes** les affirmations qui sont **vraies**.



© RUPERT BOURNE CC BY-NC 4.0

**Question 1** On observe les éléments suivants sur cette photographie :

- a Œdème papillaire.
- b Bord papillaire extrêmement mince.
- c Atrophie parapapillaire.
- d Rejet nasal des vaisseaux centraux de la rétine.

**Question 2** Les caractéristiques d'une papille optique glaucomeuse incluent :

- a Hémorragies papillaires.
- b Amincissement de la papille optique, généralement en position nasale.
- c Élargissement localisé/généralisé de l'excavation papillaire.

**Question 3** Dans le cas de cette patiente, les étapes suivantes d'une prise en charge appropriée incluent :

- a Un examen ophtalmologique complet des deux yeux, y compris l'évaluation de l'acuité visuelle (dans chaque œil), la mesure de la pression intraoculaire, l'examen de la papille optique de l'autre œil et la recherche de causes de glaucome secondaire (par ex. uvéite ou traumatisme).
- b Renvoyer la patiente chez elle si elle présente une mauvaise acuité visuelle dans les deux yeux due à un glaucome avancé, car on ne peut plus rien pour elle.
- c Conseiller aux membres de sa famille de subir un examen de dépistage du glaucome.

**RÉPONSES**

1. Réponses b, c et d. Il n'y a pas d'œdème papillaire. On observe sur cette papille optique un élargissement important de l'excavation papillaire causé par le glaucome.  
 2. a et c. L'amincissement de l'anneau neurofibrillaire est caractéristique du glaucome, mais celui-ci se produit généralement aux pôles supérieurs et inférieurs (voir article « Glaucome et certains contextes, ce dépistage peut être fait par des optométristes/opticiens, également subir un examen visant à identifier tout signe éventuel de glaucome », dans à des aides à la basse vision. Les membres de la famille d'un patient glaucomeux doivent des conseils, les orienter vers un groupe de soutien entre pairs et leur permettre d'accéder à la vision. Si les patients présentent déjà une perte visuelle due au glaucome, il faut leur offrir un examen ophtalmologique complet des deux yeux, y compris l'évaluation de l'acuité visuelle (dans chaque œil), la mesure de la pression intraoculaire (PIO) est élevée dans un œil ou les deux, il faut traiter de façon appropriée.  
 3. a et c. Il est très important que les deux yeux subissent un examen ophtalmologique complet. Si la pression intraoculaire (PIO) est élevée dans un œil ou les deux, il faut traiter de façon appropriée.  
 4. a et c. L'élargissement localisé/généralisé de l'excavation papillaire est caractéristique du glaucome, mais celui-ci se produit généralement aux pôles supérieurs et inférieurs (voir article « Glaucome et certains contextes, ce dépistage peut être fait par des optométristes/opticiens, également subir un examen visant à identifier tout signe éventuel de glaucome », dans à des aides à la basse vision. Les membres de la famille d'un patient glaucomeux doivent des conseils, les orienter vers un groupe de soutien entre pairs et leur permettre d'accéder à la vision. Si les patients présentent déjà une perte visuelle due au glaucome, il faut leur offrir un examen ophtalmologique complet des deux yeux, y compris l'évaluation de l'acuité visuelle (dans chaque œil), la mesure de la pression intraoculaire (PIO) est élevée dans un œil ou les deux, il faut traiter de façon appropriée.

Tous les articles de ce numéro ont été publiés précédemment dans le *Community Eye Health Journal* (CEHJ) volume 34 n° 112 (2021).

**Prochain numéro**



Le prochain numéro aura pour thème : **Soins oculaires primaires : le fondement de l'accès universel à la santé oculaire**