



DMLA

Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age

RETINA
FRANCE



VAINCRA LES MALADIES DE LA VUE
Association reconnue d'utilité publique

 05 61 30 20 50



RETINA FRANCE • CS 90062 • 31771 COLOMIERS CEDEX



www.retina.fr

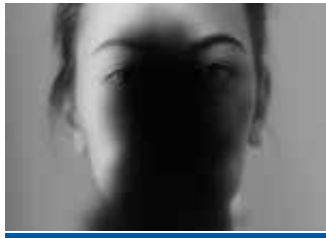


1^{ère} cause de malvoyance après 50 ans

Origine & prévention

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) se caractérise par la dégénérescence progressive de la **macula**, une zone de la rétine centrale située près du nerf optique.

La DMLA est la première cause de malvoyance après 50 ans en France et **25 à 30 millions** de personnes sont concernées dans le monde. Les formes tardives de la maladie se caractérisent par **une perte de la vision centrale** mais laisse intacte la vision périphérique.



Vision centrale qui est touchée

Les facteurs de risque

L'âge est le principal facteur de risque de la DMLA. D'autres facteurs de risque sont incriminés, comme la **prédisposition génétique**. En effet, le facteur de risque de développer une DMLA est quatre fois plus important si l'un des parents ou un membre de la fratrie est malade.



Les facteurs aggravants

Parmi les effets aggravants, le tabagisme est le plus nocif. La survenue d'une DMLA sèche ou humide est respectivement 4 à 2.5 fois plus courante chez les fumeurs par rapport à une population de non-fumeurs. D'autres facteurs aggravants sont aussi impliqués comme le **degré de pigmentation** (risque plus important en cas d'iris clair), l'**hypertension artérielle** et l'**exposition aux ultraviolets**. Par ailleurs, un **régime alimentaire pauvre en anti-oxydants** ou **riche en acides gras saturés** et **cholestérol** serait un facteur augmentant le risque de DMLA.



Adopter une alimentation équilibrée

Une bonne hygiène de vie est recommandée. Elle pourrait participer à une prévention de la DMLA et d'en limiter son aggravation. Une alimentation riche en **fruits et légumes contenant des pigments caroténoïdes** (lutéine et zéaxanthine). On les retrouve dans les épinards et les choux frisés mais aussi dans le jaune d'œuf.

Un apport de **poissons riches en oméga 3**. Ils sont indispensables au bon fonctionnement des photorécepteurs de la rétine. On les trouve essentiellement dans les poissons gras (saumon, hareng, maquereau, thon) et dans les végétaux tels que les noix, le germe de blé, le soja. **Les anti-oxydants** ont un rôle dans la lutte de l'altération des cellules de la rétine. Les principaux sont la vitamine E, la vitamine C, le sélénium et le zinc.



Soutenez nos équipes de recherche

www.retina.fr

Focus sur les traitements

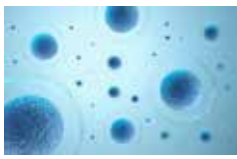
DMLA exudative ou dite « humide »

Les médicaments anti-angiogénique (**les anti-VEGF**) sont les plus utilisés pour traiter la DMLA exudative dite « humide ». Les molécules sont couramment utilisées en France sont : le ranibizumab (LUCENTIS®), l'aflibercept (EYLEA®) et le bevacizumab (AVASTIN®). L'ophtalmologiste fait le choix de la molécule anti-VEGF, leur efficacité étant équivalente. Cependant, le traitement dû à la répétition des **injections intra-vitréennes** est très contraignant pour le patient. Les enjeux de demain seraient de diminuer drastiquement la fréquence des injections ou de modifier la voie d'administration.



DMLA atrophique ou dite « sèche »

Il n'y a pas à l'heure actuelle de traitement permettant d'arrêter ou d'inverser la DMLA atrophique ou dite « sèche ». Les enjeux actuels de la recherche se tournent vers la **thérapie cellulaire** (l'implantation de cellules de l'épithélium pigmenté issues de cellules souches) ou vers des **thérapies anti-inflammatoires**.



NEWSLETTER

Pour vous tenir informé des maladies, de la recherche, des aides sociales, des activités de l'association...

N'hésitez pas :

INSCRIVEZ VOUS A LA NEWSLETTER

Je m'inscris

Pour plus de renseignements : info.newsletter@retina.fr

05 61 30 20 50

 www.retina.fr