

Un nouveau fléau

La **DMLA** : comment la prévenir ?

C'est quoi, un nouveau virus ?

Non, DMLA, c'est l'acronyme de Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge, une maladie de l'œil de plus en plus fréquente à partir de 70 ans, responsable d'une baisse progressive et irréversible de l'acuité visuelle pouvant aboutir, dans les pires cas, à la cécité.

Cette affection se caractérise par une dégénérescence de la tache jaune de l'œil (en latin « macula lutea »), partie la plus sensible de la rétine. La vision centrale est alors particulièrement affectée. Quand la macula est détruite, on perd progressivement la capacité de lire, d'écrire, de conduire, on est condamné à un isolement familial et social de plus en plus grand. A moins d'une grande capacité de résilience, la vie prend un goût très amer.

La DMLA touche environ 1,5 millions de Français dont 8% des personnes âgées de plus de 50 ans : de 1 à 2% entre 50 et 60 ans ; 10% entre 61 et 70 ans ; 25% entre 71 et 80 ans et plus de 50% au-delà.

Quant aux formes sévères, leur prévalence augmente aussi avec l'âge : 0,25% entre 55 et 65 ans ; 1% entre 66 et 75 ans, 5% entre 76 et 85 ans et 15% au-delà.

Une même appellation pour deux formes bien distinctes

La dégénérescence se fait selon deux processus, soit une atrophie progressive de la rétine maculaire (dite forme sèche), soit des phénomènes néo-vasculaires responsables un peu plus tard d'importantes cicatrices (dite forme humide).

La forme sèche, de loin la plus fréquente (environ 80 à 85% des cas recensés), est d'évolution lente, sur 10 ans et plus.

La forme humide, quant à elle, n'est pas toujours diagnostiquée au premier examen car les nouveaux vaisseaux apparus au sein même de la macula ne sont pas toujours visibles au premier examen

De nombreux facteurs favorisants

1) La malbouffe

Comme la lumière arrive concentrée sur la rétine, celle-ci est la partie de l'œil la plus exposée au stress oxydatif, et donc au vieillissement accéléré. Par différents mécanismes, plusieurs substances sont amenées à se concentrer en elle afin de la protéger des effets toxiques des rayons lumineux. Ce sont un oméga 3, le DHA et certains anti-oxydants dont la lutéine et la zéaxanthine.

Autrement dit, une alimentation carencée en un ou plusieurs de ces nutriments expose à la rétine à une dégénérescence inéluctable. Le bouleversement de nos habitudes alimentaires depuis le début des années 1960 est responsable d'un fort pourcentage de ce type de carences. Il est certainement une des raisons essentielles pour lesquelles la DMLA a connu un essor considérable au cours de ces deux dernières décennies.

2) Une prédisposition génétique

Ces dernières années, deux variants ont été identifiés. À eux seuls, ils seraient responsables de 73% des cas de DMLA.

3) Les phototraumatismes

Ils seraient dûs aux effets calorifiques des rayons infrarouges, tels que la fixation du soleil les yeux largement ouverts, l'observation d'une éclipse de soleil ou des éclairs pendant un violent orage sans port de lunettes de protection, ou l'usage de certains télescopes domestiques.

4) Une prédisposition selon le sexe, la couleur des yeux et de la peau

Les femmes sont plus touchées que les hommes, les personnes de peau claire aux yeux pâles plus que celles de peau noire aux yeux foncés.

5) Le tabagisme actif et passif

Un fumeur présente un risque 3 à 4 fois plus élevé qu'un non fumeur et ce, près de 10 ans plus tôt que ce dernier.



6) L'exposition brutale à la lumière

Notamment après une longue période de confinement dans des lieux peu lumineux (par exemple une période de vacances en pays tropical alors que le lieu de vie est habituellement recouvert d'une importante couche nuageuse ou un trek en haute montagne).

7) L'hypermétropie

8) L'existence d'une hypertension artérielle plus ou moins bien équilibrée ou/et d'antécédent coronarien

9) La dépendance à l'alcool.

Mieux vaut prévenir que guérir

Ce principe de la médecine chinoise est véritablement universel.

En premier, il est essentiel d'adopter le programme santé dont les grandes lignes sont régulièrement rappelées par les différents médias.

1) Baser son alimentation sur le modèle du régime méditerranéen.

2) Pratiquer une activité physique ou/et positive régulière de plaisir (3/4 heure les jours de semaines plus une activité d'au moins deux heures au cours du week-end).

Quelle place pour la médecine alternative ?

Que notre alimentation soit carencée ou que nous présentions déjà des signes de la maladie, il est essentiel de se compléter sur le plan nutritionnel. Comme nous l'avons évoqué auparavant, cela repose sur deux éléments principaux :

- 1) Le DHA** (oméga 3 le plus présent au niveau de la rétine), de préférence sous forme liée à un phospholipide (plus assimilable et résistant mieux à l'oxydation): DHA2®, un sachet par jour au milieu d'un repas.
- 2) Un complexe anti-oxydant** adapté à la spécificité de l'œil : riche en lutéine et en zéaxanthine (NB : L'asthaxanthine n'a ici que très peu d'intérêt).

Deux complexes anti-oxydants répondent aujourd'hui à cette exigence

- 1) Un complexe de nutrithérapie, VisioNut®**, qui renferme tous les anti-oxydants essentiels à l'œil. Lutéine, zéaxanthine, acide alpha lipoïque, beta carotène vitamines B2, D, E, quercétine, magnésium, zinc.
Posologie : 2 gélules 2 fois par jour sur plusieurs mois.
- 2) Un complexe de phytothérapie, VisioPhyt®**, à base d'extraits de plantes fortement titrés en principes actifs (gingko biloba, myrtilles, concentré de pépins de raisin, coleus forskohlii).
Posologie : 2 gélules 2 fois par jour sur plusieurs mois.

- 3) Apprendre à gérer le stress** généré par les contraintes de la vie moderne.
- 4) Le plus possible, éliminer les sources de pollution** environnementales (autour de et dans la maison, lors des transports, sur le lieu de travail).
- 5) Et peut-être, plus que tout, exercer une activité** dans laquelle on se réalise.

À ces recommandations, se rajoutent toute une série de conseils spécifiques à la prévention de la DMLA :

- 1) Éviter l'excès d'exposition au soleil.** Porter un chapeau ou une casquette à visière et des lunettes de soleil adaptées (achetées dans un oculiste et non en grande surface).
- 2) Réduire la consommation d'alcool, arrêter le tabac.**
- 3) Consommer, moins de graisses saturées et d'oméga 6.** Et plus d'oméga 3 : huiles de colza, noix, lin, poissons de mer gras.
- 4) Veiller à un apport alimentaire satisfaisant** en vitamines C, E, en bêta-carotène, lutéine et zéaxanthine : épinards, feuilles des blettes et des cardons, chou vert, brocolis... Les personnes qui ont un taux plasmatique bas en bêta-carotène ont un risque

2 fois plus élevé de faire une cataracte et celles qui ont un taux faible en lutéine et zéaxanthine, un risque 5 fois plus élevé...

- 5) Tester régulièrement sa vue** avec la grille d'AMSLER : Il permet de détecter la DMLA dès les premiers symptômes et peut donc éviter de consulter trop tard. (Faites le test à la page 25).

Car lorsque la maladie est là...

... la situation peut sembler désespérée parce que :

- 1) Au cours de la forme sèche**, il n'existe pas de médicament de synthèse capable d'enrayer l'évolution.
- 2) Au cours de la forme humide**, les traitements actuellement proposés permettent seulement de stopper l'évolution. Ce sont la photocoagulation des lésions au laser, l'ablation chirurgicale des néo-vaisseaux sous rétinien, la translocation de rétine en zone saine et la photothérapie dynamique.

Voir le carnet d'adresses page 4

Ronald KLEIN et coll. in « Archives of Ophthalmology », 2008 ; 126 : 115-121.

■ Livres

Un choix parmi les livres que nous avons reçus. Merci aux éditeurs de nous soumettre leurs parutions pour en prendre connaissance.

Rétablir l'harmonie avec le monde animal

Dr Christian Tal Schaller (éd. Lanore)



Le peuple animal est celui qui souffre le plus de notre époque. En silence, ce massacre est caché. S'il n'y avait que le massacre alimentaire. Il y a aussi la vivisection, dont certains scientifiques reconnaissent l'absurdité puisque ses résultats ne sont pas transposables à l'homme. Tour d'horizon sous une lumière crue d'une réalité que nous ne voulons pas voir. Avec des pistes pour rendre respect à un monde que nous devrions avoir pour ami et non comme ressource.

La grenade, une bombe de jeunesse

Gaël Sitzia (éd. Trédaniel-Pratique)



Le jeu de mot est facile mais ce petit livre est précieux. Bourré de recettes qui donnent envie, il est aussi très complet sur l'histoire de la grenade, ses propriétés, ses applications cliniques et médicales. Sans oublier toute la partie utile, de l'arbre à l'assiette ou au verre. De quoi avoir l'eau à la bouche.

Nous pouvons nous dépolluer

Gilles-Eric Séralini, (éd. Josette Lyon)



Accrochez-vous! Car ce livre commence par un bilan, établi par un spécialiste reconnu. Pas encourageant. Si vous persistez, vous aurez le plaisir de lire les solutions préconisées. Fort heureusement, il en existe et elles sont à notre portée. Même si, il faut le reconnaître, leur application souffre de la lenteur des décisions et des applications. Grand spécialiste des OGM, il raconte aussi comment on manipule les études et l'opinion. Informez-vous, cela vous éclairera sur les comportements à adopter à l'avenir.