

*Sensibilisons la population au glaucome et encourageons un dépistage précoce.*

## La mission de la Fondation

La Fondation du Glaucome du Québec a été fondée au printemps 2007 pour informer la population sur ce qu'est le glaucome (la maladie et ses traitements) et pour promouvoir la recherche sur le glaucome au Québec.

La Fondation veut sensibiliser le public québécois à cette maladie pour encourager les personnes qui présentent des facteurs de risque à se faire dépister pour établir un diagnostic précoce. À cet effet, nous allons diffuser de l'information dans les médias et sur Internet, en

plus de distribuer le bulletin de nouvelles de la Fondation.

La Fondation désire également informer les patients déjà atteints du glaucome sur les traitements disponibles et les motiver à bien suivre leur traitement pour optimiser la préservation de leur vue. Des soirées d'informations seront offertes pour les nouveaux patients souffrant du glaucome de même que pour les patients qui ont déjà un diagnostic établi.

Dans le domaine de la recherche, la Fondation veut s'investir tant au niveau génétique que pharmaceu-

tique. Sur le plan génétique nous voulons rechercher les éléments impliqués dans le glaucome et préciser les régions chromosomiques pouvant jouer un rôle dans l'apparition de cette maladie. Ceci permettrait d'identifier la population à risque, et donc favoriser un diagnostic précoce.

Les connaissances acquises pourraient aussi aider à éliminer les effets secondaires indésirables des médicaments actuels et contribuer au développement de nouveaux médicaments encore plus efficaces.

## Qu'est ce que le glaucome?

*Le glaucome est l'une des principales causes de cécité en Amérique du Nord. Annuellement, environ 12% des nouveaux cas de cécité résultent de cette maladie.*

Le glaucome est une maladie de l'oeil pouvant endommager le nerf optique qui relie l'oeil au cerveau. Ce nerf transmet les informations visuelles des yeux au cerveau où elles sont traitées et transformées en images. On ne connaît pas les causes exactes du glaucome mais on sait qu'une pression intra-

oculaire élevée est un facteur de risque majeur de cette maladie.

*Quels sont les facteurs de risque?*

- Être agé(e) de plus de quarante ans
- Histoire familiale de glaucome
- Pression intraoculaire anormalement élevée
- De descendance africaine, scandinave, celte ou russe
- Diabète
- Myopie
- Détachement de la rétine
- Traumatisme à l'oeil
- Angles étroits
- Champ visuel anormaux

Si vous avez un de ces facteurs de risque vous devriez vous faire examiner les yeux régulièrement.

*La pression intraoculaire (PIO)*

Les yeux sont remplis de liquide (humeur aqueuse) qui circule dans l'oeil et qui est évacué par plusieurs voies. Si ces voies deviennent obstruées même partiellement, l'humeur aqueuse subit une résistance et ne peut être évacuée adéquatement, or la PIO augmente.

Une pression intraoculaire excessive peut léser le nerf optique et

ceci peut couper la transmission de certains signaux visuels au cerveau. Une PIO normale se calcule entre 12 et 22 mm Hg (millimètres de mercure) et si elle est anormalement élevée, un diagnostic de glaucome devient très probable. La contrôler est l'un des principaux objectifs dans le traitement du glaucome. Lorsque la PIO est sous contrôle le nerf optique est moins susceptible aux lésions, permettant la préservation de la vue pour la majorité des patients.

### *Les symptômes du glaucome*

Le glaucome évolue lentement et dans la majorité des cas, plusieurs années s'écoulent avant que des symptômes se manifestent. Quand il y a présence de symptômes, cela signifie que le nerf optique est déjà endommagé et ceci est irréversible. Ces symptômes se manifestent par une constriction du champ visuel qui peut mener à une

perte d'acuité visuelle.

Puisque le glaucome est une maladie à évolution lente, un diagnostic précoce est primordial pour ralentir ou arrêter sa progression. Cependant, certains patients à risque semblent ignorer les dangers du manque de suivi à cause de l'absence de symptômes. Il est essentiel de rappeler aux patients qu'un suivi régulier est important afin d'établir un diagnostic précoce.

### *Comment traite-t-on le glaucome?*

Le glaucome ne peut pas encore être guéri. Par contre un diagnostic précoce suivi d'un traitement rapide peut ralentir ou arrêter sa progression. Présentement, il existe trois façons de diminuer la pression intraoculaire; les médicaments, le traitement laser et l'intervention chirurgicale.

Le but principal de l'ophtalmologiste en traitant le glaucome est de préserver la vue de son patient

jusqu'à la fin de sa vie. Le médecin détermine alors une "pression cible" pour son patient à laquelle il sera peu probable que la maladie progressera.

Le traitement médical du glaucome débute généralement avec la prescription d'un seul médicament. Dans la catégorie de médicaments, il existe des gouttes qui réduisent la production de l'humeur aqueuse, des gouttes qui augmentent son évacuation et il y en a qui font les deux. Le choix du médicament va dépendre du type de glaucome et d'autres facteurs comme l'âge du patient. Si un seul médicament ne parvient pas à bien réduire la PIO, l'association de deux ou même trois médicaments sera considérée.

Dans l'absence d'une réponse adéquate aux gouttes, le traitement au laser et/ou la chirurgie du glaucome pourraient devenir indiqués. Ces traitements seront couverts dans les prochains volumes du bulletin.

## **Entrevue**

*Dr. Paul Harasymowycz est un ophtalmologiste spécialisé en glaucome. Ses études, expériences professionnelles et son dévouement à sa spécialité l'ont mené à fonder l'Institut du Glaucome de Montréal et la Fondation du Glaucome du Québec.*

*Comment envisagez-vous les avancées technologiques dans le futur pour la prévention du glaucome?*

La prévention du glaucome ou ce qu'on appelle le dépistage est le point majeur de ma recherche

personnelle. Je pense qu'avec chaque cas que l'on peut déceler, on peut ou bien ralentir ou arrêter la progression de cette maladie. Au lieu d'étudier seulement l'effet des médicaments, le dépistage est un élément très important à investiguer.

Il faut identifier quelles sont les populations à risque pour le glaucome et je crois qu'on les connaît de mieux en mieux. Les gens afro-caribéens font généralement un type de glaucome à haute pression tandis qu'au Japon on voit davantage celui à basse pression. Chez

les Scandinaves ou les Méditerranéens on retrouve souvent le glaucome nommé exfoliatif.

En plus de l'ethnie qui joue un rôle significatif, il y a aussi l'histoire familiale. Si un membre de la famille souffre du glaucome, les autres membres de la famille ont un risque beaucoup plus élevé de développer le glaucome.

Par contre, le facteur de risque le plus connu est l'âge. Avec le vieillissement de la population l'incidence et la prévalence de glaucome augmentent énormément.

## Le dépistage

On ne connaît pas encore quelle est la meilleure façon de dépister le glaucome et ceci est un autre facteur qui requiert de la recherche. Les ophtalmologistes sont débordés et notre système de santé est trop encombré pour pouvoir absorber un grand nombre de gens juste pour le dépistage. Un volet de notre recherche consiste à évaluer quels appareils pourraient favoriser un dépistage de masse afin de déceler hâtivement les gens à risque et ceux qui ont définitivement le glaucome.

Notre rôle comme professionnels de la santé est de promouvoir le dépistage du glaucome auprès de la population. Mais sans l'appui financier d'instances venant de l'extérieur (fondations, gouvernements, bénévolat etc.), cette tâche est impossible. Évidemment les coûts d'une telle démarche sont significatifs. Les fonds alloués par notre système de santé au dépistage de maladies sont rares et plusieurs organismes sont intéressés à mener des études sur le dépistage. La compétition est omniprésente.

Un autre objectif est d'arriver à trouver la méthode la plus rentable et la plus accessible pour dépister le glaucome. Plus spécifiquement que le coût pour dépister le glaucome chez une personne à risque soit moins élevé pour le patient et la société que les coûts engendrés si cette même personne perdait une partie fonctionnelle de sa vision.

*Quels étaient vos objectifs en fondant l'Institut du Glaucome de Montréal?*

Mon ambition était d'arriver à offrir à notre population le meilleur de ce que j'ai pu observer à travers le monde. Le but était de créer un centre de classe mondiale, rassemblant sous un même toit le meilleur équipement technologique et les médecins les plus compétents pour pouvoir subvenir aux besoins des personnes atteintes d'un glaucome ou qui auraient une suspicion de glaucome.

*Nos médecins*

En ce moment nous avons six médecins spécialistes en glaucome qui travaillent à l'Institut. Tous ont complété leur *fellowship* en glaucome.

En parallèle à l'Institut et sous le même toit, la Clinique d'Ophtalmologie Bellevue ajoute à notre équipe une quinzaine d'ophtalmologistes dont plusieurs possèdent également des spécialités dans d'autres sphères de l'ophtalmologie. Certains de nos collègues pratiquent une ophtalmologie générale et leur formation les rend parfaitement qualifiés pour suivre un patient de glaucome régulier. La majorité de nos médecins partagent leurs activités entre l'Institut, la Clinique, l'enseignement universitaire et l'hôpital avec lequel ils sont affiliés.

Afin de maintenir la qualité des services offerts, nous envoyons notre personnel de support aux études pour passer une certification d'as-

sistants ophtalmiques. Le personnel suit aussi des formations offertes par nos ophtalmologistes et participe à des conférences dans le but d'être en mesure d'offrir aux patients les informations requises pour bien gérer leur maladie et pour suivre les traitements suggérés.

*La technologie*

De nos jours la technologie joue un rôle bien important dans le dépistage et la progression du glaucome. Nous avons à la clinique tous les instruments nécessaires pour le dépistage et le traitement du glaucome. Ceci permet à nos médecins de suivre leurs patients de la façon dont on devrait les suivre au vingt-et-unième siècle.

*La recherche*

En rassemblant spécialistes, ophtalmologistes, personnel qualifié et équipement technologique de haute pointe, un autre volet devient possible: celui de la recherche. En ce moment, nous sommes impliqués dans une dizaine de projets de recherche sur le glaucome incluant deux études de la FDA. Nous avons été sélectionnés parmi dix centres dans le monde pour participer à une étude sur un nouveau traitement au laser SolX, actuellement disponible pour nos patients.

Finalement, nous avons créé une des meilleures cliniques de glaucome au monde et cette évaluation est partagée par plusieurs collègues étrangers venus visiter nos installations. À ma connaissance, aucune clinique au Canada ne s'y compare.

Quels sont les avantages de la technologie la plus récente?

Traditionnellement les patients atteints de glaucome étaient évalués en passant un examen du champ visuel. Il est maintenant reconnu qu'avant l'apparition d'un déficit au champ visuel, le nerf serait déjà endommagé de 30% à 40%. Grâce aux nouveaux tests psycho-physiques comme le FTD Matrix, un dommage à 20% pourrait être détecté. L'arrivée récente de nouvelles techniques d'imagerie médicale dont le HRT (photo en 3D du nerf optique), le GDX (photo en 3D des fibres du

nerf optique) et l'OCT (photo en 3D des couches de la rétine) permet une détection encore plus hâtive des dommages au nerf optique.

Malheureusement, le contexte de budget restreint de nos régimes publics d'assurance-maladie ne couvre pas ces examens plus dispendieux d'imagerie médicale. C'est avec regret que nous constatons cette situation d'autant plus que, grâce à ces nouvelles technologies, nous croyons que des déficits aussi bas que 3% de dommage pourraient être décelés.

## Le HRT

*Le HRTIII prend une photo du nerf optique en trois dimensions. Cet appareil est muni de logiciels capables de détecter de façon précoce le glaucome et surtout, de déceler la progression de la maladie avant même que le champ visuel ne soit atteint.*

*La machine HRT coûte 52,000\$.*

La Fondation du Glaucome du Québec est une institution à but non lucratif. Sa survie et son succès dépendent de la générosité des donateurs. Nous vous remercions de l'intérêt porté à la cause du glaucome. Un don maintenant pourrait un jour être bénéfique autant pour vous que pour un de vos proches. Merci de votre générosité.

Pour faire un don svp remplissez ce formulaire.

NOM (prénom) \_\_\_\_\_ (famille) \_\_\_\_\_

ADRESSE (#, rue) \_\_\_\_\_ (ville) \_\_\_\_\_

(province) \_\_\_\_\_ (code postal) \_\_\_\_\_ (courriel) \_\_\_\_\_

MONTANT DU DON \_\_\_\_\_

SVP. Libellez votre chèque au nom de la Fondation du Glaucome du Québec et postez le avec ce formulaire dans l'enveloppe fournie. Vous recevrez un reçu d'impôt à la fin de l'année fiscale. Merci!

- Vous pouvez vous inscrire à la version électronique de ce bulletin à [fondation@igmtl.com](mailto:fondation@igmtl.com)
- Nous remercions Dr. Gisèle Li et Dr. Michel Paquin pour leur contribution à ce bulletin
- Le 6 mars est la première Journée Mondiale du Glaucome
- Nous sommes en ligne à [www.fondationglaucomequebec.com](http://www.fondationglaucomequebec.com)

**L'impression et l'envoi de ce bulletin ont été réalisés grâce à un don de Allergan**

