

Quand le sucre attaque les yeux

RÉTINOPATHIE Le mois du diabète est l'occasion de faire du bruit autour d'une maladie le plus souvent silencieuse.

ANNE DEVAUX
anne.devaux@lacote.ch

La Suisse romande compte plus de diabétiques que les régions italienne et alémanique. Diabètevaud annonce 40 000 personnes diagnostiquées et un tiers de diabétiques qui s'ignorent à ce jour dans le canton. Cette maladie chronique connaît une évolution galopante que les pouvoirs publics tentent de contenir grâce à des programmes pour améliorer le dépistage, la prise en charge des malades et l'information du public.

Sans le savoir

La Doctoresse Eva de Ancos, ophtalmologue à Morges et présidente de l'Association des ophtalmologues vaudois, vulgarise le sujet: «La maladie diabétique induit dans le corps des modifications de la paroi des vaisseaux sanguins. L'évolution progressive est lente et se révèle relativement tard dans la maladie. Cette atteinte des vaisseaux affecte particulièrement ce que l'on appelle les organes cibles: yeux, reins, cœur, pieds.»

Le patient peut passer à côté d'une rétinopathie diabétique pendant des années jusqu'à un stade avancée de la pathologie. Sans aucun symptôme, s'il n'est pas informé du risque de complication, aucun dépistage ni suivi ne seront mis en place.

La Doctoresse De Ancos explore cette situation qui concerne 42% des diabétiques dans le canton de Vaud. Selon elle, il faut les amener à prendre conscience du risque qu'ils encourrent à terme: la malvoyance et une autonomie diminuée en fonction de la gravité de leur état. Ralentir l'évolution est à la portée de tous les malades, à condition de savoir où diriger leurs efforts.

Au fond des yeux

La rétine est la membrane qui permet de capter le signal lumineux. Elle tapisse la face interne de l'œil. L'excès de sucre dans le sang provoque une anomalie de la paroi des petits vaisseaux sanguins de la rétine. A ce stade, la rétinopathie est non proliférante, tout se passe à l'insu de la personne diabétique. Ensuite, la maladie remplace les vaisseaux devenus malades par de nouveaux vaisseaux anormaux qui sont très fragiles et peuvent saigner. Cela correspond au stade de la rétinopathie proliférante. Des complications telles que le décollement de la rétine, la formation d'un glaucome ou une hémorragie peuvent se déclarer.

«L'importance de l'information est capitale, l'atteinte apparaît après des années de diabète et parfois même une rétinopathie avérée ne présente aucun symptôme», insiste la spécialiste.

Un second cas de figure se présente lorsque la macula, au centre de la rétine, est atteinte. On parle alors d'une maculopathie dont les conséquences se manifestent quasiment du jour



Guillaume Saouli a complètement réformé ses habitudes pour optimiser sa qualité de vie. ARCHIVES CÉLINE REUILLE

au lendemain par une baisse de la vision.

L'importance du type

Le diabète de type 1 concerne surtout les jeunes. «Il s'agit de l'incapacité du pancréas à fabriquer de l'insuline dont la manifestation est brutale. C'est une maladie très impressionnante pour l'enfant et toute sa famille. En raison de son âge, le jeune est très bien instruit sur sa maladie et un schéma de prise en charge inclut tous les contrôles.»

En revanche, les patients at-

Le triumvirat médecin-patient-ophtalmologue doit travailler main dans la main.»

DOCTORESSE EVA DE ANCOS OPHTALMOLOGUE À MORGES

teints d'un diabète de type 2 qui débute avec l'âge sont beaucoup moins sensibilisés. «La maladie est sournoise. Les gens, même informés, ne se prennent pas en charge

s'ils ne sont pas intimés par leur médecin à faire des contrôles ophtalmologiques», constate la doctoresse.

Prendre soin de soi

Lorsqu'elle est diagnostiquée assez tôt, il est possible de traiter la rétinopathie au laser ou grâce à des injections intraoculaires. La pathologie peut aussi reculer si le diabète du malade est bien équilibré. «Les patients confondent souvent le taux de la glycémie au quotidien avec celui de l'hémoglobine glyquée qui donne le bilan de la glycémie dans le sang. Cette analyse se fait tous les trois mois et le résultat détermine si le diabète est bien équilibré.»

La Doctoresse de Ancos travaille pour informer et responsabiliser les diabétiques tant sur leur mode de vie que sur la nécessité des contrôles périodiques. En effet, l'ensemble de ces bonnes pratiques est décisif pour éviter non seulement les catastrophes mais tout simplement pour améliorer la vie quotidienne. L'adolescence et la grossesse sont deux périodes qui nécessitent une surveillance renforcée.

«Éviter le phénomène hypocondriaque»

Depuis cinq ans, le Gimelan Guillaume Saouli, coprésident du Parti Pirate Suisse, souffre d'un diabète de type 2. La maladie s'est révélée très brutalement lors d'une hospitalisation en soins intensifs pour une septicémie. Une rétinopathie maculaire est apparue tout de suite. Le trouble visuel n'a été à ce moment-là «qu'un symptôme parmi d'autres et l'objectif était de sortir de la phase aiguë de la septicémie», se souvient-il.

LA RÉMISSION Pendant les six premiers mois qui ont suivi la première manifestation du diabète au cours de laquelle la rétinopathie était virulente, Guillaume Saouli a reçu des injections d'insuline parallèlement à d'autres médicaments liés à la septicémie. De façon inattendue, certains de ces médicaments ont eu des effets secondaires positifs sur les troubles visuels, évitant un traitement spécifique.

Les manifestations de la rétinopathie ont quasiment disparu et un contrôle serré a été mis en place: «Je passais une angiographie rétinienne d'abord tous les deux mois, ensuite tous les trois mois, puis tous les six mois et maintenant, j'ai un suivi ophtalmologique standard.»

LA STABILISATION Après avoir adapté sa vie professionnelle à son état de santé, Guillaume Saouli a aujourd'hui stabilisé son diabète. Même si l'atteinte maculaire a laissé de petites séquelles, sa vision est tout à fait satisfaisante. «Parfois, des taches font apparaître des parties de textes plus claires que d'autres. De façon générale, la qualité des écrans sur lesquels je travaille est importante, le contraste et l'éclairage également car la lumière bleue me fatigue énormément.»

Afin de ralentir la dégradation de son état, l'homme politique tire profit de sa passion

pour la cuisine et pour les produits alimentaires de qualité. En fin cordon-bleu, il apprécie de réunir sa famille et ses amis à sa table.

L'ÉQUILIBRE «Il faut atteindre un point d'équilibre et l'exploiter. En améliorant la prise en charge de la maladie, j'améliore ma qualité de vie. L'équilibre est le résultat de toute une réflexion. Cela permet de trouver une zone de confort au stress réduit. Je travaille sur ce que je peux influencer et maîtriser. Je dois cependant accepter ce que je ne peux pas changer.»

L'activité physique participe à cet équilibre. Guillaume Saouli pratique la marche nordique et les Gimelans peuvent le croiser sur la route de la Repentance dont la pente est forte de 18%. Il plaide pour vivre pleinement, «ne pas instiguer un phénomène hypocondriaque, entretenir un équilibre, même si on ne revient pas en arrière.»

DISPOSITIF DIABOUEST

Les patients diabétiques et leurs proches pourront assister, mardi prochain, à une conférence organisée à Saint-Prex sur le thème «Le diabète et mes yeux». Le public pourra y rencontrer la Doctoresse Eva de Ancos, présidente de l'Association des ophtalmologues vaudois, ainsi que des membres du dispositif régional DiabOuest mis en place dans le cadre du programme cantonal Diabète. Une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans la prise en charge des patients diabétiques est à la disposition du tandem patient-médecin de famille. «Nous ne filtrons pas les demandes: tous les patients diabétiques peuvent y avoir accès», précise Jessica Imhof, coordinatrice DiabOuest. Elle ajoute que dans ce cadre «le médecin traitant reste le chef d'orchestre et le patient n'est pas soumis à une itinérance thérapeutique passant d'un spécialiste à l'autre.»

Les prestations ambulatoires sont délivrées dans deux grands pôles de diabétologie: l'Ensemble hospitalier de La Côte à Morges et à Aubonne ainsi que le pôle clinique La Lignière à Gland. Dans chaque site, une équipe pluridisciplinaire composée d'au moins un diabétologue, une infirmière spécialisée, des podologues et une diététicienne, reçoit les patients envoyés par leur médecin traitant ou qui se présentent directement. La circulation de l'information entre les spécialistes et le médecin traitant représente une valeur ajoutée dans le suivi du patient. Par ailleurs, la Fondation de La Côte dispense des soins infirmiers à domicile.

Saint-Prex: mardi 21 novembre de 19 à 20h30 au Centre sportif du Vieux-Moulin. Entrée libre (gratuite et sans inscription) www.reseau-sante-lacote.ch

CANTON DE VAUD

La rétinopathie diabétique est la principale cause de cécité pendant la vie active entre 25 et 75 ans.

16 000 cas estimés en 2017

32 000 cas attendus en 2030 selon l'évolution supposée

25% à 33% des rétinopathies diabétiques menacent la vision des patients.

Source: Hôpital ophtalmique Jules Gonin

PUBLICITÉ



LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE L'OUEST LÉMANIQUE EST HEUREUX DE VOUS ANNONCER LA CRÉATION DU CENTRE DE L'OBÉSITÉ ET DU MÉTABOLISME DE LA CÔTE. Ce centre va assurer la prise en charge et le suivi des patients souffrant de surcharge pondérale ou d'obésité. Il est formé d'une équipe interdisciplinaire spécialisée et expérimentée dans les traitements modernes de l'obésité. Elle comprend des médecins spécialistes (Nutrition, Endocrinologie, Cardiologie, Pneumologie, Gastro-Entérologie...), des psychiatres et psychologues, des diététiciennes et des coaches sportifs.

La prise en charge de chaque patient est personnalisée, allant parfois jusqu'à une intervention chirurgicale. Le processus d'évaluation préopératoire et les traitements sont standardisés, incluant une démarche de qualité.

Le centre est dirigé par le Dr Pierre Fournier, Médecin-chef en Chirurgie à l'Hôpital de Nyon.

La prise de rendez-vous s'effectue tous les jours de 8h à 19h : par téléphone au 022 990 33 11 ou par mail centre@obesite.ch

