

# J'ai une DMLA : comment s'organise ma prise en charge ?

## **Le site du Docteur Laure Ménard**

Adresse du site : [www.docvadis.fr/laure-menard](http://www.docvadis.fr/laure-menard)

**La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la première cause de malvoyance chez les personnes de plus de 50 ans. Il est important d'être rapidement pris en charge afin de limiter son évolution.**

## **Quel médecin va organiser ma prise en charge ?**

Le traitement de la DMLA est pluridisciplinaire et a pour but de limiter l'évolution de la maladie. Une fois que votre ophtalmologiste a diagnostiqué votre DMLA, il va former une équipe médicale constituée de votre médecin traitant et d'un orthoptiste. Dans certains cas, il peut également y intégrer un ergothérapeute, un opticien, un psychiatre, un psychomotricien et une assistante sociale.

Votre médecin traitant évaluera les répercussions de la DMLA sur votre état de santé général. Il recherchera l'existence d'un handicap ou d'une dépression lié à votre maladie, et élargira l'équipe médicale si besoin.

## **Existe-t-il un traitement médicamenteux ou chirurgical ?**

A l'annonce du diagnostic, si votre maladie se présente sous la forme exsudative ou « humide », votre ophtalmologiste va vous proposer une ou plusieurs injections intra-vitréennes d'anti-VEGF (molécules permettant la régression des vaisseaux responsables de cette forme de DMLA). L'injection intra-vitréenne, qui consiste à administrer un produit directement à l'intérieur de votre œil, stabilise la maladie et peut la faire régresser dans certains cas. Elle est indolore mais il arrive que des taches apparaissent dans votre champ visuel après l'injection. Elles disparaissent après quelques jours.

En cas de très rare contre-indication à l'injection intra-vitréenne ou dans certaines formes de la maladie, votre médecin pourra vous proposer une photothérapie dynamique ou PTD. Cette technique utilise un faisceau infrarouge qui agit sur la zone touchée par la DMLA, après injection d'un produit photosensibilisant par intraveineuse. A la suite d'une PTD, vous devrez porter des lunettes de protection durant 48 heures.

Enfin, un traitement appelé photocoagulation au laser peut être envisagé. Il est réalisé après administration

d'un collyre anesthésique et permet de limiter l'extension des lésions.

Ces traitements peuvent être combinés pour réduire au maximum l'évolution de la DMLA et des guérisons définitives sont possibles.

## **Existe-t-il un accompagnement non médicamenteux ?**

Dans la forme atrophique ou « sèche » il est conseillé de prendre des compléments alimentaires à base de vitamines antioxydantes et d'acides gras oméga 3.

Lorsque la tache centrale qui altère votre champ de vision de façon caractéristique dans la DMLA devient invalidante, votre ophtalmologiste vous proposera une rééducation basse vision et des outils adaptés pour réduire cette gêne.

Un orthoptiste réalisera bilan visuel et vous proposera une rééducation personnalisée. Le but de celle-ci est de vous entraîner à optimiser votre vision périphérique, afin notamment de conserver votre capacité à lire et écrire. Un opticien spécialisé en basse vision vous fournira les aides visuelles dont vous aurez besoin et autour desquelles votre orthoptiste organisera votre rééducation.

Un ergothérapeute peut éventuellement être consulté pour vous aider à effectuer les tâches quotidiennes malgré votre perte d'acuité visuelle.

<p>Il est important de consulter régulièrement un ophtalmologiste afin de contrôler l'évolution de la DMLA et d'adapter si besoin les traitements.</p>
--