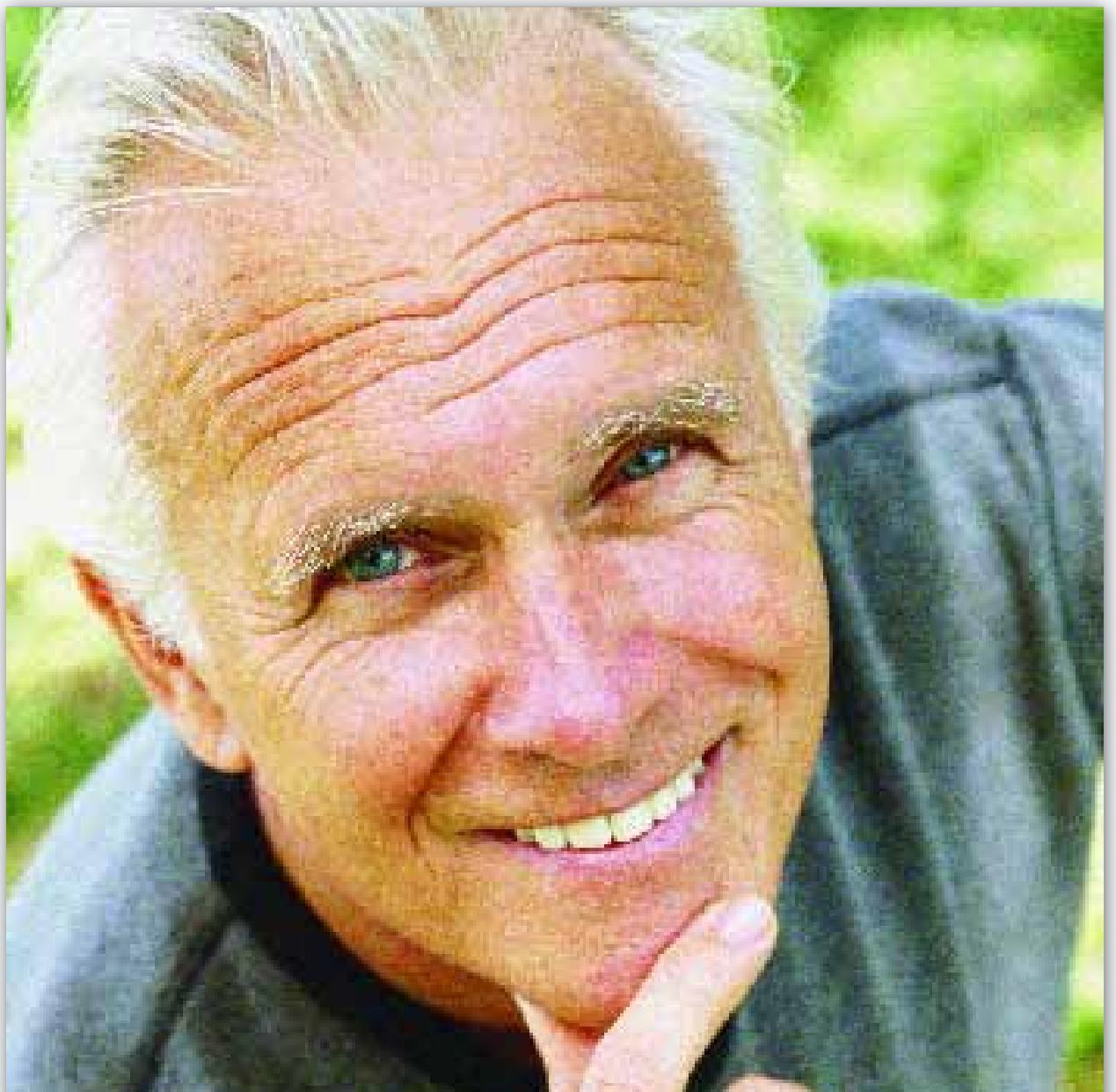


DMLA

Dégénérescence maculaire liée à l'âge

Comprendre la DMLA : un guide





> Savoir c'est pouvoir. Prenez quelques minutes pour vous renseigner sur la DMLA – ça pourrait vous être utile à long terme.



Table des matières

| | |
|---|----|
| Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) | 3 |
| Présentation de la DMLA | 5 |
| Deux types de DMLA | 6 |
| Facteurs de risque | 7 |
| Qu'est-ce que la DMLA sèche? | 11 |
| Diagnostic de la DMLA sèche | 15 |
| Traitement de la DMLA sèche | 15 |
| La grille d'Amsler | 16 |
| Qu'est-ce que la DMLA exsudative? | 19 |
| Quels sont les symptômes de la DMLA exsudative? | 21 |
| Sensibilité au contraste | 23 |
| Vais-je perdre complètement la vue? | 24 |
| À quelle vitesse la maladie évolue-t-elle? | 24 |
| Comment établit-on un diagnostic? | 25 |
| Comment traite-t-on la DMLA exsudative? | 27 |
| Votre vision, ça vaut la peine d'y tenir | 29 |
| Vivre avec la DMLA | 30 |
| Ressources sur la DMLA | 33 |
| Glossaire | 35 |



- > **Présentement, environ un tiers des personnes âgées de 55 à 74 ans et 40 % de celles de plus de 75 ans souffrent de DMLA, sous une forme ou une autre.**



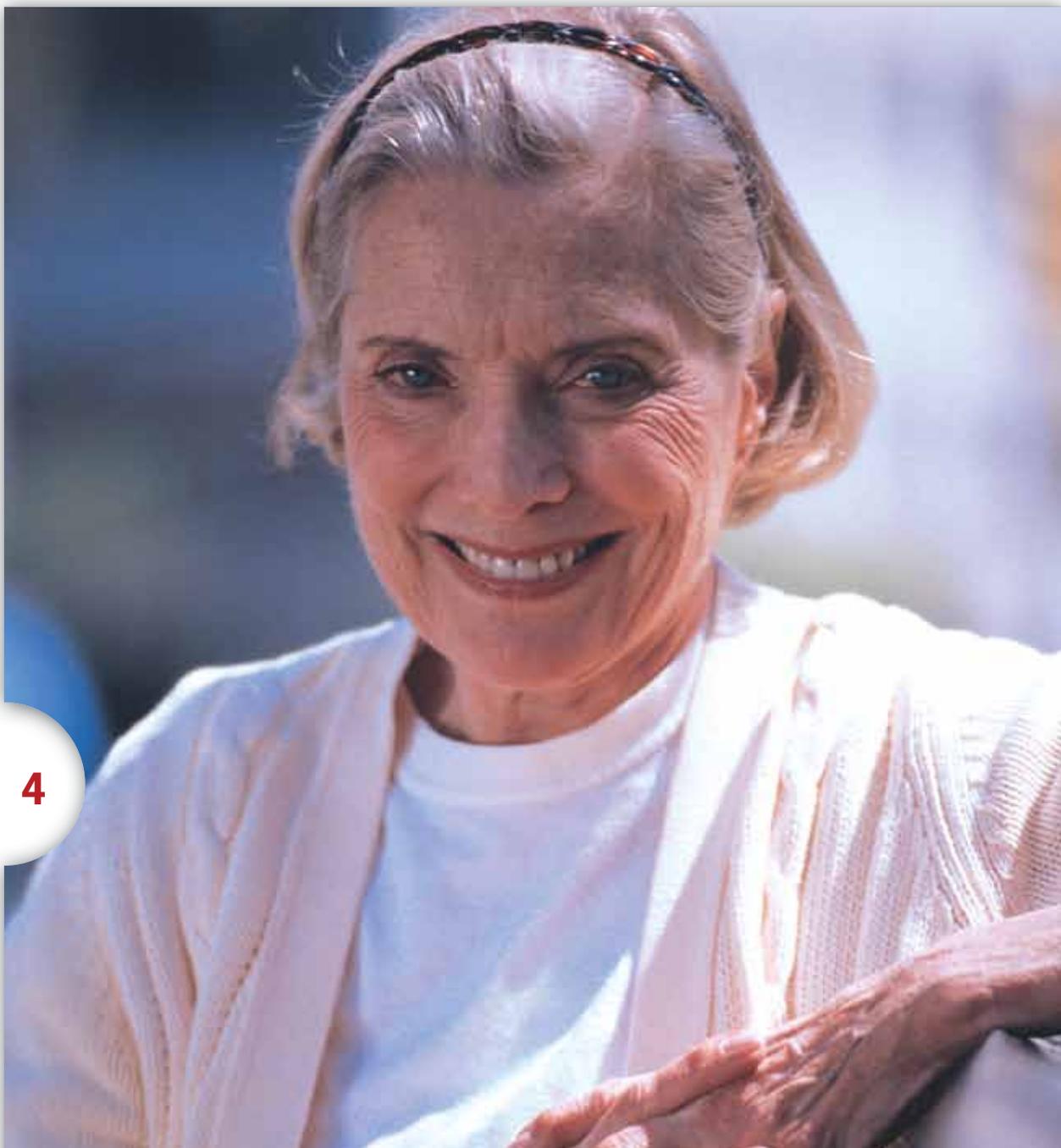
Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)

Si vous êtes comme la plupart des Canadiens, vous en savez peu sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Même si vous en souffrez déjà, il se peut que vous ne compreniez pas ce qui se passe à l'intérieur de vos yeux. Ce livret a été préparé pour aider à répondre aux besoins des gens qui peuvent être à risque de souffrir de DMLA et pour ceux et celles chez qui cette maladie a récemment été diagnostiquée. Il comporte cinq sections :

- 1. Présentation de la DMLA.** Des renseignements généraux que tout le monde devrait savoir au sujet de la DMLA.
- 2. Facteurs de risque.** Pour tous, mais surtout si vous avez plus de 50 ans, parce que vous ferez bientôt partie du groupe d'âge vulnérable à la DMLA.
- 3. Qu'est-ce que la DMLA sèche?** Une courte explication de la forme la plus commune de DMLA.
- 4. Qu'est-ce que la DMLA exsudative?** Une explication simplifiée d'une maladie très complexe.
- 5. Vivre avec la DMLA.** Des renseignements pratiques et des conseils pour tous ceux et celles aux prises avec la DMLA.

Comme son nom l'indique, la dégénérescence maculaire est une maladie liée à l'âge, particulièrement après 50 ans. Malgré le fait que la DMLA est la principale cause de perte de vision grave et de cécité légale chez la population occidentale âgée de plus de 50 ans, cette affection est relativement peu connue. Savoir, c'est pouvoir. Prenez quelques minutes pour vous renseigner sur la DMLA – ça pourrait vous être utile à long terme.

Présentation de la DMLA

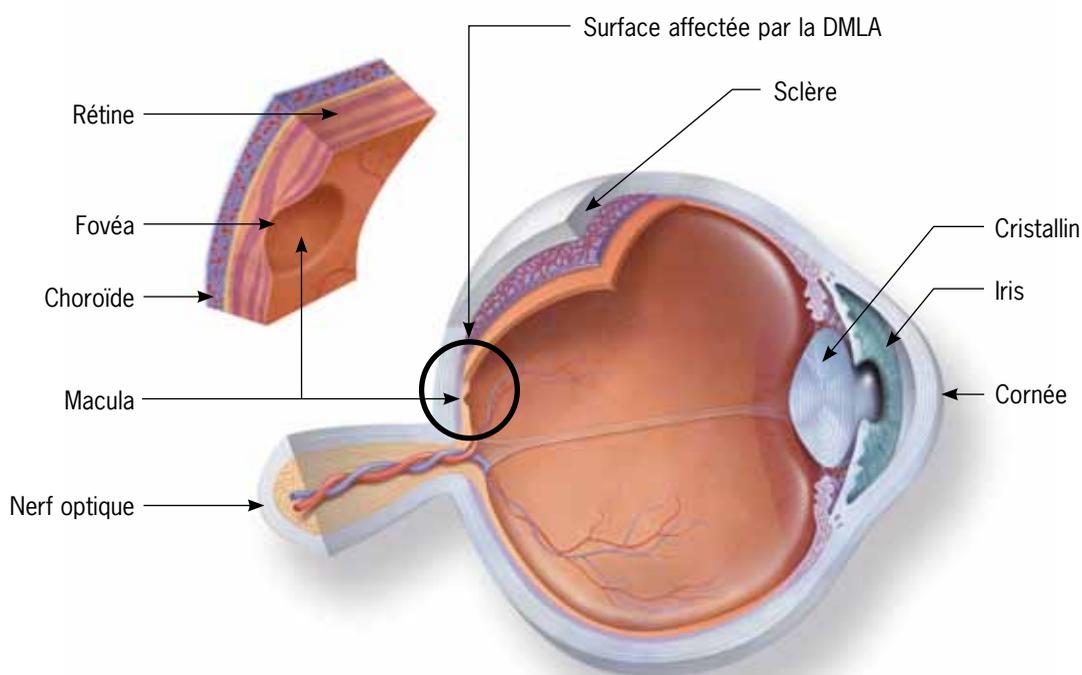


4

- > **Le risque augmente avec le vieillissement : de 8,5 % pour les gens de 43 à 54 ans à un taux élevé de 36,8 % chez ceux de plus de 75 ans.**



La DMLA est une maladie dégénérative chronique de la macula et elle est liée à l'âge. La macula est une très petite surface spéciale se trouvant au centre de la rétine. La macula vous permet de voir les fins détails directement en face de vous, comme les mots d'un livre ou les images à la télévision. Ainsi, tandis que la rétine dans son ensemble vous permet de voir le livre qui se trouve devant vous, la macula vous permet de voir ce qui y est écrit.



> Le globe oculaire,
la rétine détaillée et
la surface affectée par
la DMLA.

Deux types de DMLA

Il existe deux types de DMLA, la DMLA sèche et la DMLA exsudative. Règle générale, la DMLA de forme sèche progresse assez lentement et elle est habituellement moins grave que sa forme exsudative. Cependant, elles endommagent toutes deux la macula et peuvent vous priver de votre vision centrale, c'est-à-dire les images que vous voyez directement devant vous.

Si votre vision centrale est détériorée, vous pourriez ne plus être en mesure de faire certaines choses que vous tenez normalement pour acquises, comme lire, conduire, un passe-temps préféré et autres.

Un dépistage et une intervention précoces sont les éléments clés pour prévenir ou retarder la perte de vision. Dans le cas de la DMLA sèche, à moins qu'elle soit dépistée lors d'un examen de routine de la vue, vous pourriez ne pas vous rendre compte que vous en souffrez avant qu'elle ait atteint un stade avancé. Ceci est attribuable à sa progression habituellement lente et sans douleur pendant des années et à la capacité d'un oeil de compenser la faiblesse de l'autre.

Cependant, la DMLA exsudative peut entraîner une perte grave et irréversible de la vision centrale, souvent en quelques mois, parfois même, des semaines. Il est donc important de consulter régulièrement votre spécialiste des soins de la vue, surtout si vous déterminez que vous êtes à risque.

Facteurs de risque

Parmi les facteurs pouvant vous rendre vulnérable à la DMLA, il y en a que vous pouvez contrôler, d'autres pas. Le fait de les connaître peut vous inciter à modifier certaines de vos habitudes de vie afin de les diminuer. Voici quelques-uns des facteurs de risque connus et soupçonnés pour lesquels vous n'y pouvez rien :

- > Âge : Le risque augmente avec le vieillissement : de 8,5 % pour les gens de 43 à 54 ans à un taux élevé de 36,8 % chez ceux de plus de 75 ans
- > Antécédents familiaux : Le risque est jusqu'à 3 fois plus élevé au sein d'une même famille (parents, frère et sœurs)
- > Sexe : Les femmes sont plus vulnérables



8

- > **Il est important de prendre des mesures proactives et de faire tout ce qui est possible pour ralentir l'évolution de la maladie.**

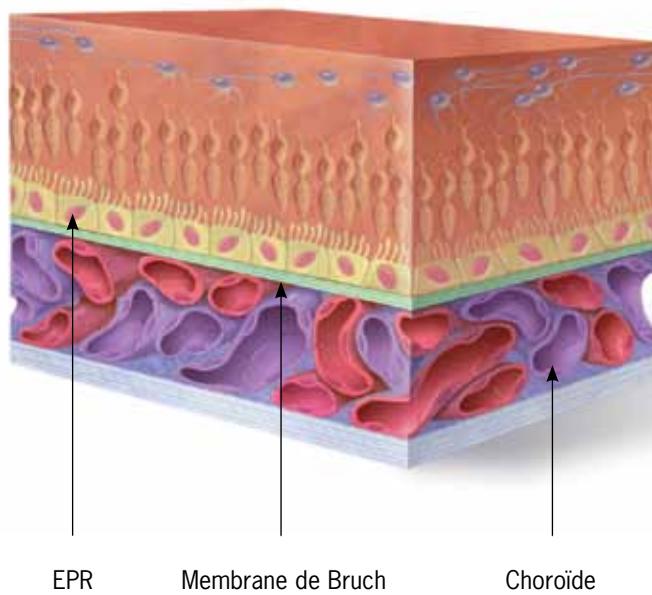


Les facteurs suivants sont ceux que vous pouvez prendre en main :

- > Tabagisme
- > Alimentation : Une alimentation pauvre en vitamines et minéraux antioxydants constitue un facteur de risque significatif
- > Exposition excessive à la lumière du soleil
- > Hypertension artérielle
- > Embonpoint/obésité

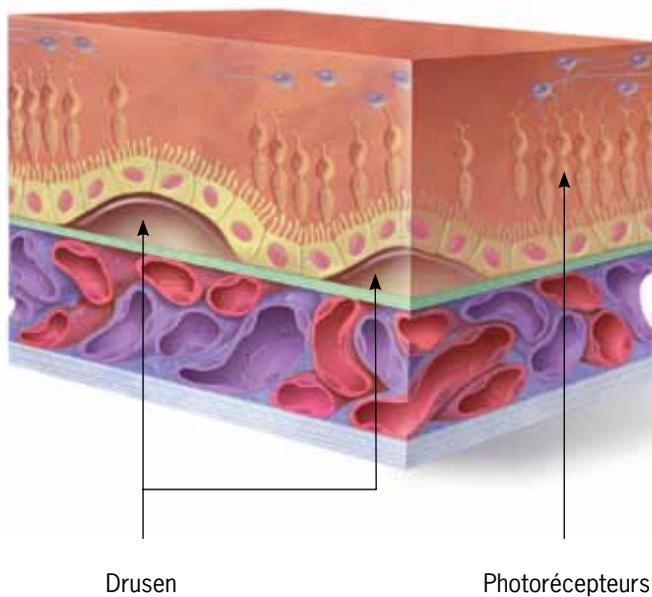
De toute évidence, il est impossible de changer tout ce qui vous rend à risque, mais dans la mesure du possible, envisagez de modifier ces habitudes de vie qui réduiront votre vulnérabilité.

Macula normale



10

Macula atteinte de drusen



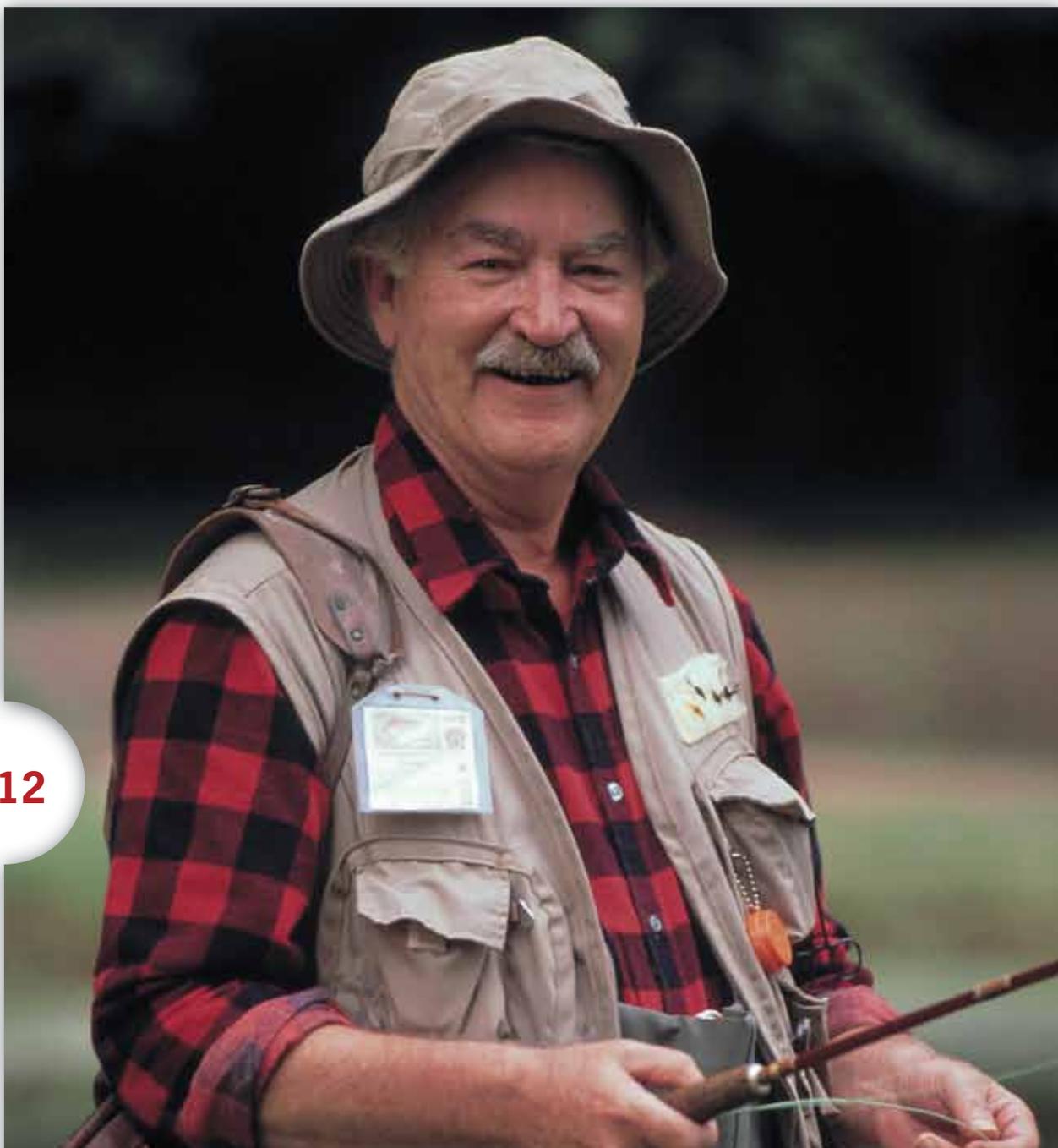
> Coupe transversale de la macula normale (en haut) et atteinte de drusen (en bas)

Qu'est-ce que la DMLA sèche?

La plupart du temps, la DMLA se manifeste d'abord sous sa forme sèche, moins sévère, et chez environ 80 % des gens elle reste ainsi. La DMLA sèche peut se développer dans un oeil ou dans les deux.

Le stade précoce de la DMLA commence généralement par la formation de drusen. Les drusen sont de petits dépôts blanchâtres ou jaunâtres qui s'accumulent dans une des couches les plus profondes de la rétine en raison d'une dégradation de sa fonction normale. Vous ne vous rendez pas compte de la formation de ces dépôts.

À mesure que cette couche de la rétine continue de se dégrader, une quantité anormale de drusen s'accumule. Cette accumulation commence à perturber les couches supérieures, ce qui finit par endommager la couche des cellules photoréceptrices (les cellules qui reçoivent les images visuelles du cristallin) et produire des «zones vides» ou taches aveugles dans le champ visuel central.



> Des visites périodiques chez votre spécialiste des soins de la vue sont critiques pour le dépistage précoce et la préservation de votre vision.



Au fil de l'évolution de la DMLA sèche, du stade précoce à celui avancé, un plus grand nombre de cellules se détériorent et s'atrophient tandis que les drusen continuent de s'accumuler. Finalement, d'autres taches aveugles plus grosses se forment.

Au fur et à mesure que la maladie évolue, la possibilité qu'elle se transforme en DMLA exsudative, la forme la plus grave, s'accroît considérablement. En fait, environ 43 % des personnes atteintes de DMLA de stade avancé dans un oeil peuvent, au cours des cinq années suivantes, développer la même forme avancée dans l'oeil non touché.

Compte tenu d'un tel pronostic, il est important de prendre des mesures proactives et de faire tout ce qui est possible pour retarder l'évolution de la maladie. Votre spécialiste des soins de la vue vous aidera à établir un plan en ce sens. Mais le plus important, c'est de vous présenter à tous les examens prévus car la surveillance de l'évolution de la DMLA peut être l'une des meilleures défenses contre une perte grave de vision.

- 
- A woman with short dark hair, wearing a white cable-knit sweater, is looking out a window. The background shows a blurred view of a building and a clear sky. The lighting is warm, suggesting it might be late afternoon or early morning.
- > **On a démontré que l'administration thérapeutique de doses élevées de vitamines oculaires spécifiques retarde l'évolution de la DMLA sèche et préserve la vision.**

Diagnostic de la DMLA sèche

La DMLA sèche peut être d'abord dépistée lors d'un examen courant des yeux ou il se peut que vous ayez pris un rendez-vous spécial parce que vous avez remarqué quelque chose de bizarre concernant votre vision. Quel que soit le cas, il faut laisser à un optométriste ou à un ophtalmologiste le soin de poser un diagnostic officiel de DMLA.

Étant donné que la DMLA sèche évolue lentement, elle peut affecter la vision sans que vous vous en rendiez compte. Ceci est dû au fait que vos yeux et votre cerveau savent très bien compenser une faiblesse. Ainsi, si la DMLA sèche nuit à la vision d'un oeil, l'oeil non touché s'ajuste de façon à combler le déficit de l'autre oeil. Des visites régulières chez votre spécialiste des soins de la vue sont critiques pour le dépistage précoce et la préservation de votre vision.

Traitement de la DMLA sèche

Le traitement de la DMLA sèche se concentre sur la surveillance et le ralentissement de l'évolution de la maladie. Votre spécialiste des soins de la vue pourra vouloir contrôler votre progrès à intervalles particuliers à son cabinet. Il vous avisera également de vérifier votre vision à la maison à l'aide de la grille d'Amsler. Vous devriez aussi songer à apporter des modifications à votre mode de vie lesquelles contribueront au ralentissement de la progression de la maladie. Votre spécialiste des soins de la vue s'entretiendra avec vous de ces options.

La chose la plus importante que vous puissiez faire serait peut-être bien de suivre le conseil de votre spécialiste des soins de la vue au sujet de suppléments de vitamines. On a démontré que l'administration thérapeutique de doses élevées de vitamines oculaires spécifiques retarde l'évolution de la DMLA sèche et préserve la vision. Grâce à ce résultat, les risques d'une évolution à la DMLA exsudative pourraient également diminuer.

La grille d'Amsler

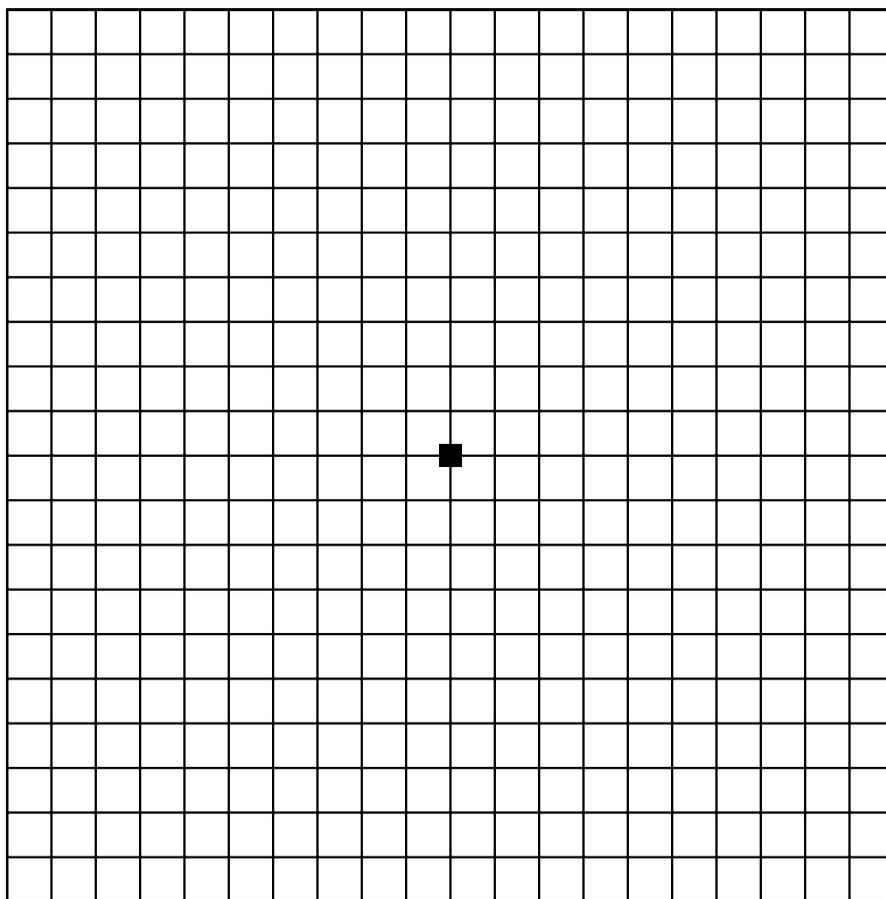
La grille d'Amsler est un outil simple et utile pour surveiller votre vision centrale. Il s'agit d'un test que vous pouvez faire chez vous. Son usage régulier vous signalera tous changements de votre vision.

Comment utiliser la grille d'Amsler (répétez pour chaque oeil) :

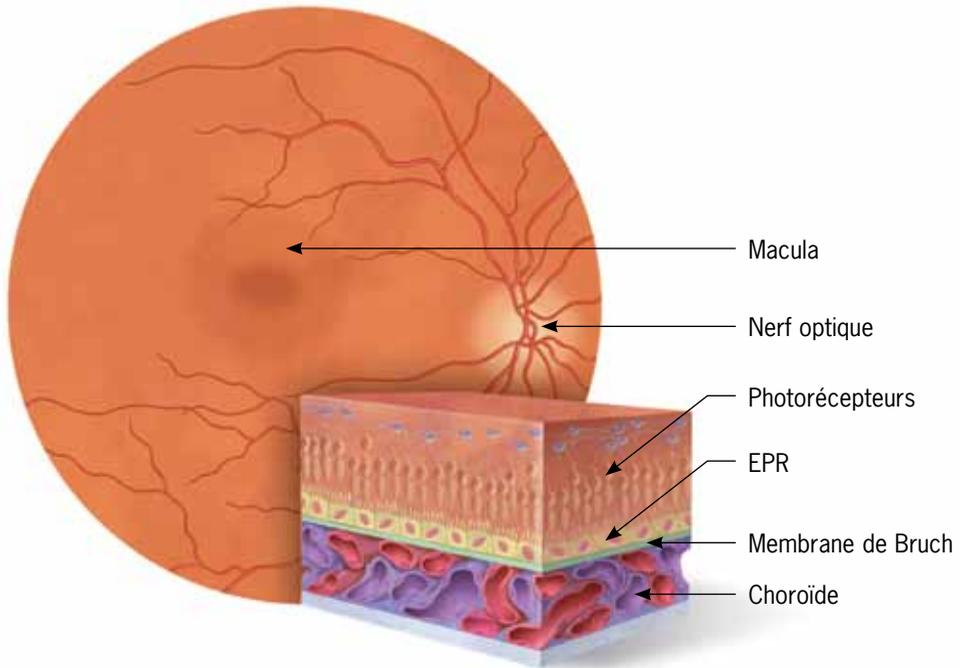
Remarque : Si vous portez des lunettes de lecture, mettez-les chaque fois que vous faites ce test.

1. Positionnez la grille à une distance de lecture confortable.
2. Fixez le point au centre de la grille d'un oeil à la fois, en couvrant l'autre de la main.
3. Assurez-vous de vous concentrer fermement sur le point central.

4. Tout en continuant de fixer le point central, vérifiez si les lignes environnantes sont droites et si les carreaux ont tous la même taille.
5. Si une zone de la grille semble floue, déformée, décolorée ou anormale de quelque façon, ou si elle est différente par rapport à votre plus récent test, contactez sans délai votre spécialiste des soins de la vue.

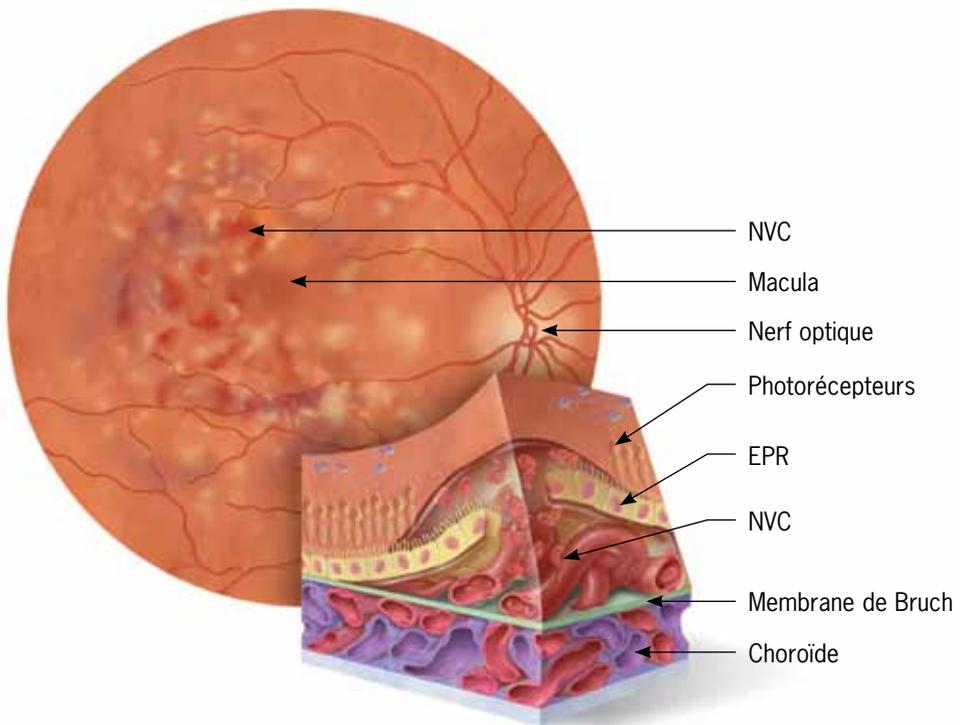


Rétine normale



DMLA exsudative

18



> Image de la rétine et de la section transversale de la macula correspondante

Qu'est-ce que la DMLA exsudative?

La DMLA exsudative tire son nom du fait des fuites sanguines dans les couches les plus profondes de la rétine. Au cours d'un processus appelé néovascularisation choroïdienne (NVC), de nouveaux vaisseaux sanguins anormaux commencent à se former spontanément sous la rétine jusqu'à la traverser. C'est un peu comme des racines d'arbre ou des mauvaises herbes qui poussent à travers les fissures du pavé. Comme ces nouveaux vaisseaux sont faibles et anormaux, le sang et le liquide qu'ils contiennent s'échappent dans la rétine qui se décolle alors et soulève les autres couches, comme le ferait une cloque. Ce processus finit par perturber les photorécepteurs (les cellules qui reçoivent les images visuelles du cristallin), de sorte qu'ils sont incapables de transmettre des signaux visuels au cerveau. Il en résulte des zones «vides» ou des taches aveugles dans le champ visuel central.

Sans intervention, il se produit en fin de compte une formation de tissu cicatriciel qui, à son tour, cause une perte grave et permanente de la vision centrale. Il peut être surprenant de constater qu'aucune douleur n'est associée à tout ce processus.

Bien que la DMLA exsudative puisse se produire spontanément, elle est généralement précédée d'une DMLA sèche. Il est donc d'autant plus important de subir des examens réguliers.

- > **La DMLA exsudative est plus agressive que la DMLA sèche. Elle ne se manifeste pas aussi souvent et constitue environ 20 % de tous les cas de DMLA.**

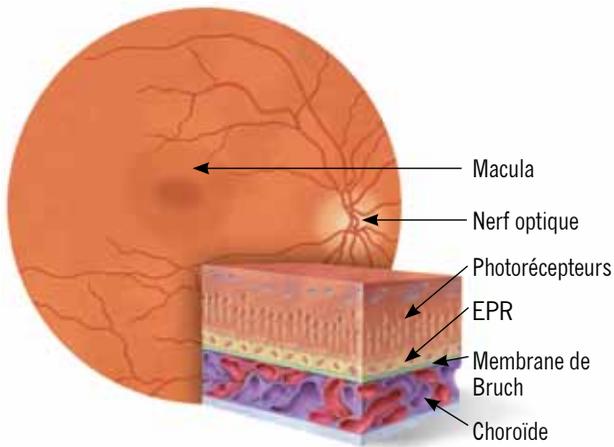
La DMLA exsudative est plus agressive que la DMLA sèche. Elle ne se manifeste pas aussi souvent et constitue environ 20 % de tous les cas de DMLA. Elle peut causer une perte rapide, grave et permanente de la vision centrale en quelques semaines seulement. Le dépistage précoce est critique afin d'amorcer des traitements pouvant aider à préserver votre vision.

Quels sont les symptômes de la DMLA exsudative?

- > Une vision floue
- > Les lignes droites semblent ondulées ou déformées (métamorphopsie)
- > Des taches aveugles dans la vision centrale (scotome)
- > Toute combinaison des éléments ci-dessus

Vous serez sans doute la première personne à détecter le début d'une DMLA exsudative lorsque vous remarquerez que votre vision a changé soudainement. Si vous souffrez déjà de DMLA sèche, vous pourriez d'abord percevoir un changement lorsque vous utilisez la grille d'Amsler. Si vous ignorez que vous souffrez d'une forme de DMLA, votre vision peut soudainement être floue, vous pourriez distinguer une tache aveugle dans votre champ visuel ou encore, les choses qui devraient être droites peuvent apparaître courbées ou ondulées.

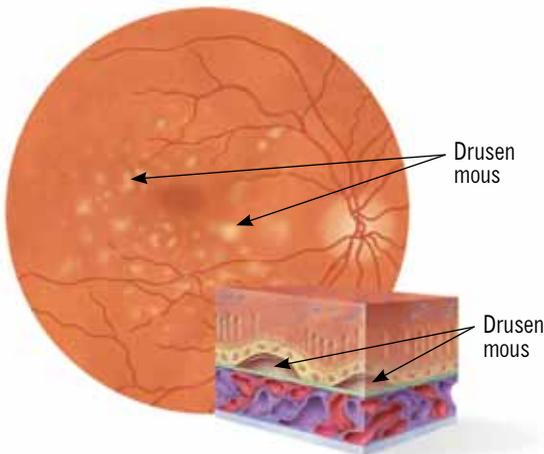
Rétine normale



> Simulation de la vision (normale)



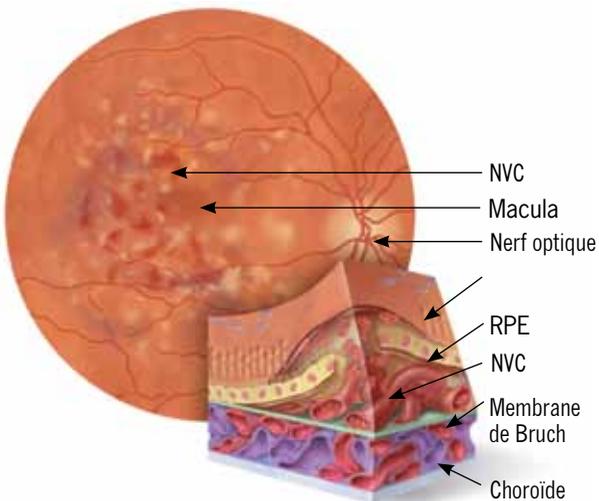
Rétine atteinte de drusen



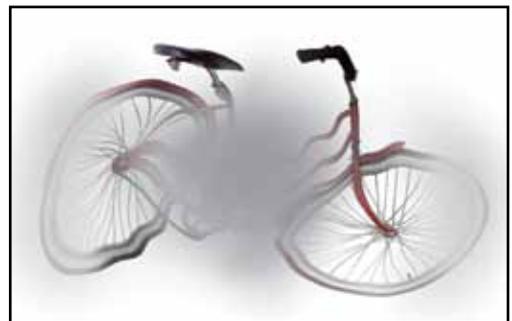
> Simulation de la vision avec DMLA sèche



Rétine atteinte de DMLA exsudative



> Simulation de la vision avec DMLA exsudative



Sensibilité au contraste

Il arrive souvent que la déformation et la perte de vision s'accompagnent d'une baisse de la sensibilité au contraste qui se traduit par une incapacité à distinguer les éléments foncés et clairs comme le montre l'image. La DMLA comporte également une perte de perception de la couleur.

> Simulation de la vision normale



> Simulation de la vision avec faible sensibilité au contraste



Vais-je perdre complètement la vue?

Non. Toutefois, une DMLA exsudative non traitée peut mener à une perte grave et permanente de la vision centrale pouvant aller jusqu'au niveau de cécité légale ou même plus bas. La DMLA ne cause presque jamais une cécité (ou noirceur) totale, étant donné que cette maladie n'affecte pas toute la rétine mais uniquement la macula centrale. Ainsi, une personne atteinte de DMLA peut avoir un champ de vision centrale extrêmement faible sans que sa vision périphérique soit réduite.

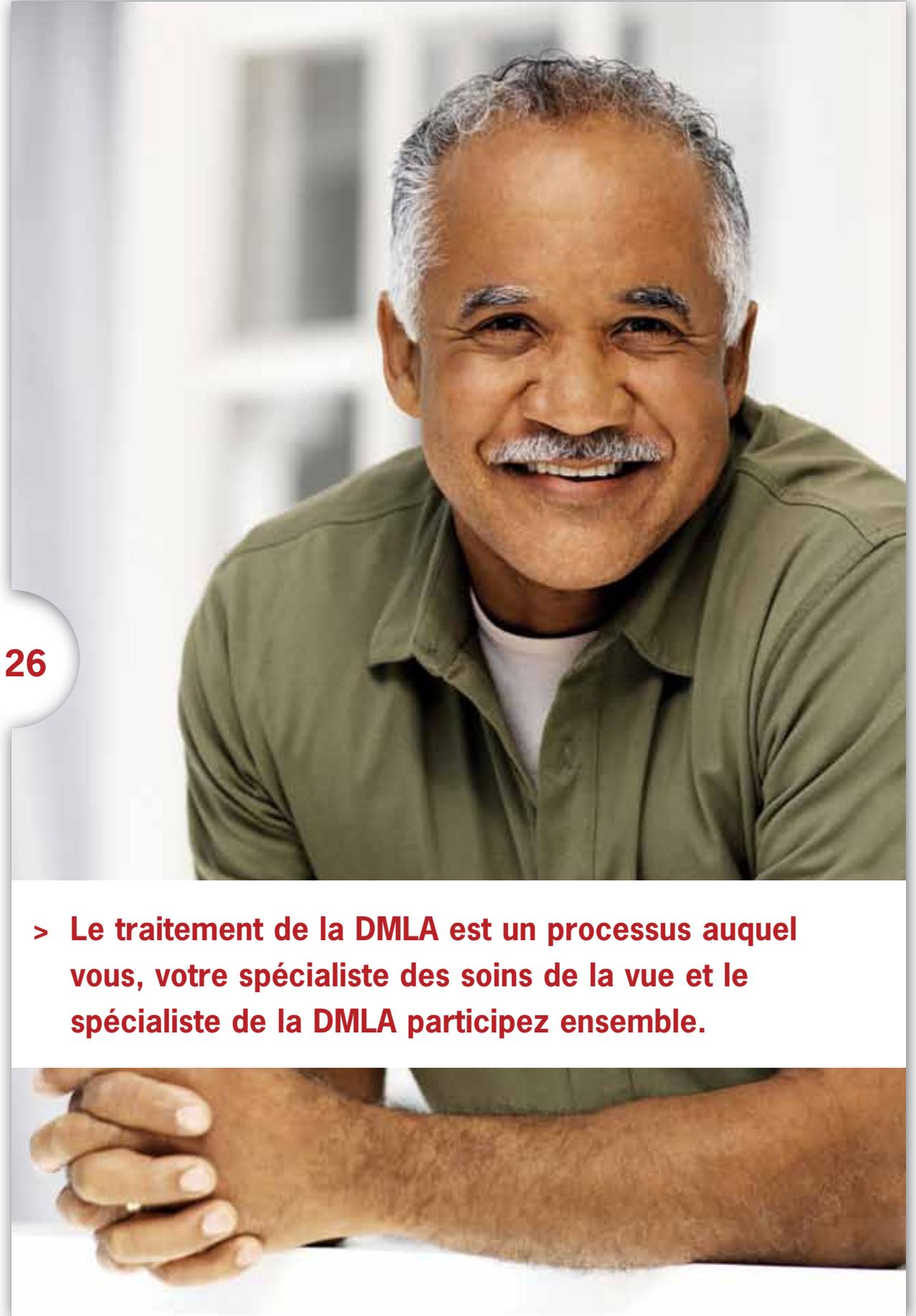
À quelle vitesse la maladie évolue-t-elle?

Contrairement à la DMLA sèche, laquelle évolue assez lentement et peut rester inaperçue pendant des années, la DMLA exsudative est plus agressive et peut causer une perte grave de vision en quelques semaines ou quelques mois. Sa vitesse d'évolution dépend de divers facteurs. En outre, une fois qu'un œil est atteint de DMLA exsudative, le risque que l'autre œil le devienne également est considérablement accru.

Comment établit-on un diagnostic?

Seul un spécialiste de la DMLA, comme un rétinologue, peut établir un diagnostic définitif. Cependant, votre spécialiste des soins de la vue habituel peut généralement détecter la présence de DMLA exsudative en fonction de vos symptômes, de vos antécédents médicaux et d'un examen de la vue de base comportant un examen de la rétine avec dilatation. Il est donc important de subir des examens périodiques de la vue car un dépistage précoce accroît vos chances de préserver davantage de vision.

Si votre spécialiste des soins de la vue habituel soupçonne la présence de DMLA exsudative, il vous acheminera vers un spécialiste de la DMLA. Celui-ci vous fera probablement subir un examen de la rétine, avec dilatation, lequel sera suivi d'une angiographie à la fluorescéine par voie intraveineuse, une série de photographies spéciales de la macula. Ces photographies montreront les types de changements qui se sont produits au fond de l'œil. Votre spécialiste s'y reportera pour vous recommander un plan d'action.

- 
- > **Le traitement de la DMLA est un processus auquel vous, votre spécialiste des soins de la vue et le spécialiste de la DMLA participez ensemble.**

Comment traite-t-on la DMLA exsudative?

Vous et votre spécialiste allez déterminer le traitement qui vous convient le mieux. Trois principales options thérapeutiques s'offrent à vous. Dans certains cas, votre spécialiste pourrait même vous recommander une combinaison des traitements disponibles :

Photocoagulation au laser : Ce traitement de la DMLA exsudative, lancé il y a plusieurs années, consiste à diriger un rayon laser produisant de la chaleur sur les vaisseaux sanguins anormaux de l'oeil. Cette action permet de les sceller et d'arrêter les fuites.

Thérapie photodynamique (TPD) : La TPD consiste à administrer un médicament par voie intraveineuse et à appliquer un rayon laser « froid » pour sceller les vaisseaux sanguins qui fuient. Ce traitement agit en scellant les vaisseaux sanguins anormaux du fond de l'œil.

Thérapie anti-VEGF : Anti-VEGF signifie anti-facteur de croissance de l'endothélium vasculaire. On croit que ce facteur stimule la croissance de vaisseaux sanguins anormaux dans la macula. Les agents anti-VEGF conçus spécifiquement pour un traitement oculaire aident à prévenir cette action.

Étant donné que la DMLA exsudative est une maladie chronique, il est essentiel de surveiller son évolution. Vous devez donc effectuer régulièrement le test de la grille d'Amsler, comme indiqué, et respecter tous les rendez-vous prévus, qu'il s'agisse d'un simple examen ou de traitements supplémentaires.



28

- > **Améliorez votre alimentation – Incluez-y plus de fruits et de légumes frais, particulièrement des légumes à feuilles vert foncé comme les épinards.**



Votre vision, ça vaut la peine d'y tenir

Votre vision est précieuse. Faites tout en votre pouvoir pour la conserver. Il y a des choses spécifiques que vous pouvez faire pour aider à en retarder la perte :

- > Visitez régulièrement votre spécialiste des soins de la vue ou de la DMLA et ne manquez jamais les rendez-vous prévus
- > Prenez les suppléments de vitamines oculaires spécifiques recommandés par votre spécialiste des soins de la vue
- > Si vous remarquez un changement de votre vision ou des résultats du test de la grille d'Amsler, contactez votre spécialiste des soins de la vue sans délai
- > Arrêtez de fumer – Demandez de l'aide, au besoin
- > Améliorez votre alimentation – Incluez-y plus de fruits et de légumes frais, particulièrement des légumes à feuilles vert foncé comme les épinards
- > Maintenez un poids corporel sain
- > Évitez de vous exposer directement à la lumière solaire – portez des lunettes de soleil et un chapeau à large bord pour vous protéger les yeux des rayons UV
- > Faites bien attention à votre tension artérielle
- > Prenez des mesures proactives en matière de réadaptation visuelle et de l'utilisation d'aides visuelles

Vivre avec la DMLA

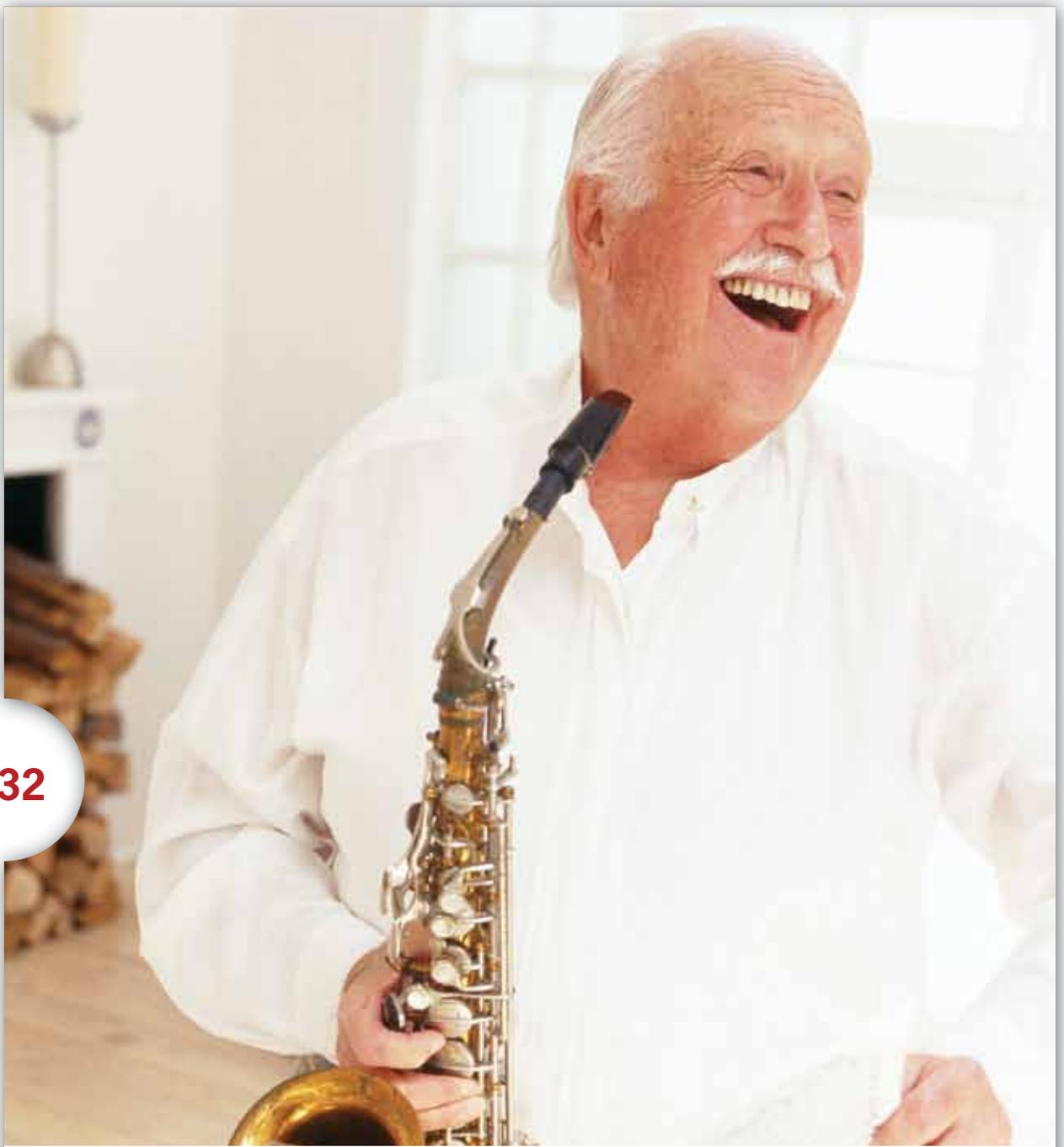
Un diagnostic de DMLA ne signifie pas nécessairement une condamnation à une vie en état de cécité. Cependant, la maladie peut avoir un effet profond sur votre qualité de vie. Une perte importante de vision centrale peut affecter grandement votre capacité à fonctionner comme auparavant. Il pourrait vous être extrêmement difficile d'accomplir les activités qui vous ont toujours paru normales comme lire, conduire et regarder la télévision. Mais, comme votre vision périphérique n'est pas affectée par la DMLA, vous devriez pouvoir continuer à fonctionner de façon autonome en recourant à des aides visuelles et à une réadaptation.

Toutefois, le fardeau émotif résultant d'une perte de vision constitue une des plus grandes difficultés à surmonter. Lorsque le diagnostic est posé, les gens peuvent ressentir une foule d'émotions : choc, incrédulité, déni, ressentiment, colère, rage, tristesse et sentiment de perte. La plupart des gens traversent aussi une période de dépression laquelle, non traitée, peut entraîner encore plus de problèmes que ceux créés par la perte de vision. Demandez de l'aide au besoin. Vos proches, votre famille, vos amis et même d'autres personnes atteintes de DMLA sont là pour vous aider.

Il est essentiel d'apprendre de nouvelles façons de continuer à vivre. Les gens qui apprennent à s'adapter de manière à poursuivre ce qui leur tient à coeur obtiennent de meilleurs résultats. Par exemple, si vous adorez lire, vous pouvez vous servir d'une loupe ou écouter des livres sonores, des méthodes permettant de maintenir votre autonomie et votre confiance.

L'INCA ou d'autres spécialistes de la basse vision peuvent vous aider à vous adapter à votre perte de vision. Les spécialistes et l'INCA peuvent offrir divers appareils et trucs pratiques pour améliorer la vision ainsi que des conseils en matière de réadaptation, un programme d'entraide et d'autres services pour vous aider à tirer le meilleur parti de la vision qu'il vous reste et accroître votre autonomie.

La réadaptation en matière de basse vision et un réseau de soutien solide formé de proches et d'amis, les groupes de soutien de personnes atteintes de DMLA et des organismes comme l'INCA peuvent tous vous aider à faire face à votre perte de vision.



> Les gens qui apprennent à s'adapter de manière à poursuivre ce qui leur tient à coeur obtiennent de meilleurs résultats.



Ressources sur la DMLA

Il est possible de trouver des renseignements supplémentaires sur la DMLA et du soutien par le biais des ressources suivantes :

AMD Alliance International

Tél. : 1-877-AMD-7171

www.amdalliance.org

Association québécoise de la dégénérescence maculaire (AQDM)

Tel.: 1-866-867-9389

www.aqdm.org

INCA

Tél. : 1-800-563-2642

www.cnib.ca

La Société canadienne d'ophtalmologie (SCO)

www.eyesite.ca

Foundation Fighting Blindness Canada

Tél. : 1-800-461-3331

www.ffb.ca

Association canadienne des optométristes (ACO)

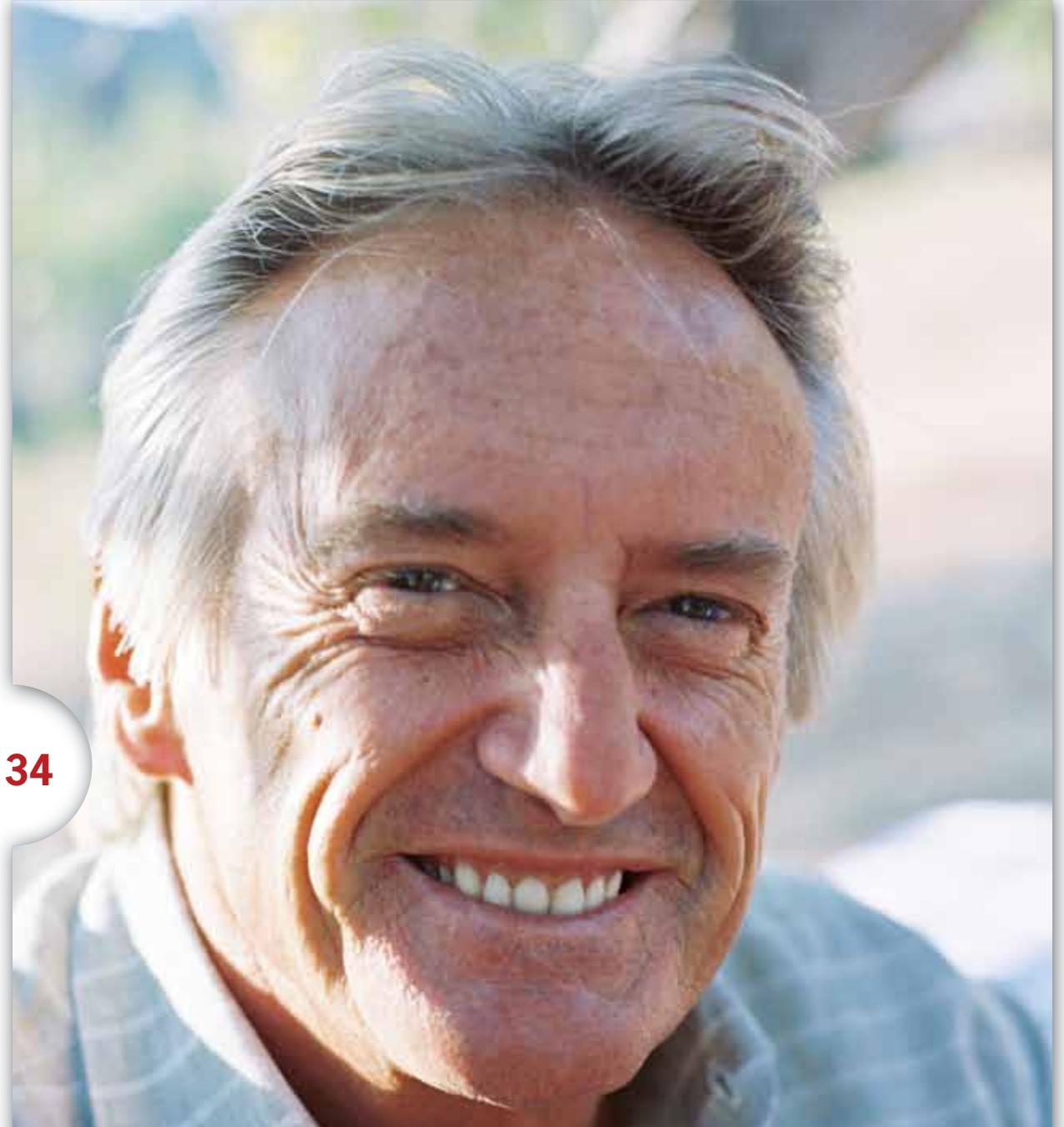
Tél. : 1-888-263-4676

www.opto.ca

Coalition nationale pour la santé visuelle

Tél. : 416-480-5091

www.visionhealth.ca



> Les spécialistes, l'INCA et d'autres services peuvent offrir divers appareils et des trucs pratiques pour améliorer la vision ainsi que des conseils en matière de réadaptation.

Glossaire des termes courants associés à la DMLA

Angiographie à la fluorescéine

Photographies spéciales de la rétine qui permettent le diagnostic de la DMLA et d'autres maladies.

Antioxydants

Les nutriments antioxydants sont des vitamines et des minéraux qui contribuent à prévenir les effets destructeurs de l'oxydation dans l'organisme. Les antioxydants dérivent de notre alimentation, notamment de la consommation de fruits et de légumes.

Basse vision

La basse vision décrit un état d'acuité visuelle inférieure à une vision normale ou une déficience visuelle. Cet état n'est pas défini par des mesures spécifiques d'acuité visuelle.

Caroténoïdes

Les pigments rouges, jaunes et orange que l'on retrouve dans les fruits et les légumes jaunes/orangés et dans les légumes à feuilles vert foncé.

Cécité légale

«Est considérée aveugle au sens de la loi toute personne dont l'acuité visuelle est d'au plus 20/200 dans le meilleur oeil après correction par l'usage de lentilles ... »

(Définition de la cécité légale selon le règlement sur les allocations aux aveugles, Codification des règlements du Canada, 1978, chapitre 371).

DMLA atrophique

Se rapporte à la DMLA sèche.

Drusen

Petits dépôts qui s'accumulent sous la rétine. Généralement un précurseur de la DMLA sèche.

Lutéine

La lutéine est un pigment caroténoïde jaune que l'on retrouve dans les fruits et les légumes, spécialement dans les légumes à feuilles vert foncé comme les épinards. La lutéine est le principal agent pigmentaire contenu dans la macula.

Macula

Petite zone centrale de la rétine responsable de la vision fine et détaillée et la région où se manifeste la DMLA.

Néovascularisation choroïdienne (NVC)

Se rapporte à la formation de nouveaux vaisseaux sanguins sous la rétine. La marque de la DMLA exsudative.

Photorécepteurs

Il s'agit d'extrémités nerveuses qui absorbent la lumière entrant dans la rétine et la macula. Ils ont la capacité de transformer cette lumière en énergie électrique qu'ils transmettent au cerveau, lequel l'enregistre sous forme d'images.

Rétine

La rétine tapisse le fond de l'œil et agit comme le film d'une caméra. C'est un tissu mince à plusieurs couches, qui couvre environ les deux tiers de la surface interne de l'œil et contient des millions de photorécepteurs.

Vision périphérique

La région de la vision qui n'est pas directement devant vous; votre vision latérale.



> Un réseau de soutien solide formé de proches et d'amis, les groupes de soutien de personnes atteintes de DMLA et des organismes peuvent tous vous aider à faire face à votre perte de vision.



Pour de plus amples renseignements,
composez le :

1-800-363-8883



 **NOVARTIS**

Novartis Pharma Canada inc.

Dorval (Québec) H9S 1A9

www.novartis.ca

514.631.6775 514.631.1867

* LUCENTIS est une marque déposée de Genentech Inc.,
utilisée en vertu d'une autorisation par Novartis Pharma Canada inc.

© Novartis Pharma Canada inc. 2009
Monographie de produit disponible sur demande.
Imprimé au Canada.

AMD-070728F