



Poème de FOCAL

De Metz à Nancy, les amis se rassemblent en chant...

Le FOCAL 2009 s'annonce riche et gouley.....

De Père Fouetard ou de Téméraire, que nen... !

La Mirabelle et le Bourgogne, une nouvelle fois réu...

Vont célébrer leur plaisir et leur belle amit...

De la DMLA Atrophique...

... à la Micronutrition

Catherine Creuzot-Garcher

CHU Dijon

Laboratoire Œil et nutrition INRA

Questions

- ❑ Doit-on surveiller (et comment) une DMLA atrophique ?
 - ❑ DMLA atrophique et DMLA exsudative : sont-elles tellement différentes ?
 - ❑ La micronutrition - et plus généralement la nutrition a-t-elle sa place dans le traitement de la DMLA atrophique ?
-

AREDS

- 3640 patients
- Population sans carence : apport alimentaire en vitamines et oligo-éléments supérieur à la moyenne américaine
- Follow up : 6.3 ans
- 4 groupes
 - Vitamines C, E, bêta carotène
 - Zinc et cuivre
 - Vitamines + Oligoéléments
 - Placebo

A randomized, placebo-controlled, clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: AREDS report no. 8. Arch Ophthalmol 2001;119:1417-36.

Pigment Maculaire et DMLA

- ❑ Sujets présentant des facteurs de risque pour la DMLA (ex. fumeurs, iris clair) ont moins de pigment maculaire (Hammond en 1996)
- ❑ Les yeux atteints de DMLA ont une plus faible quantité de Luteine et Zéaxanthine dans la macula (Bonne 2001)

LAST Study

90 patients (DMLA atrophique)

- groupe 1 : 10mg lutéine
 - groupe 2 : 10mg lutéine + vitamines et antioxydants
 - groupe 3 : placebo
-

AREDS (rapport N° 23)

- ❑ Un régime enrichi en EPA et en DHA diminue le risque d'évolution des patients présentant des drusen bilatéraux vers une atrophie géographique
- ❑ DHA seul pas suffisant

Les faits : risque d'évolution de la DMLA

		Altération EP		
D r u s e n		Aucun	1 Oeil	2 Yeux
	Aucun	0	1	2
	1 oeil	1	2	3
	2 yeux	2	3	4

■ 0.5-3%; ■ 12%; ■ 25% ; ■ 50% ;

□ Facteurs associés

Tabac ×4

ATCD × 4

Surcharge pondérale × 2

Mme C, 46 ans

☐ Aucun

☐ Pas de
façon

☐ Vient de
DMLA ...



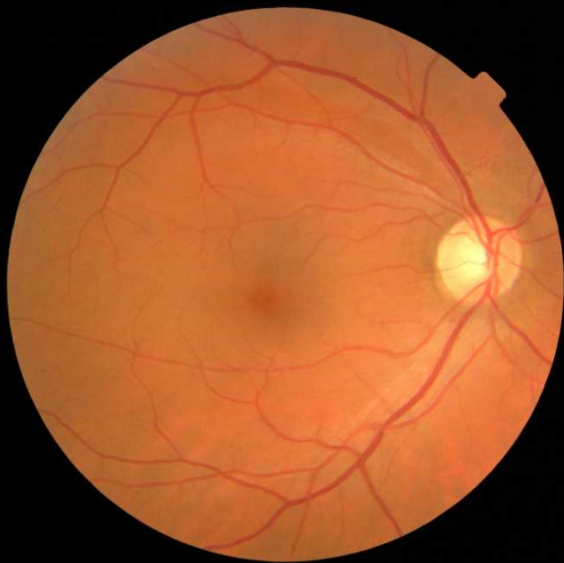
de

e

Mme M., 46 ans

- ☐ Une mère atteinte de DMLA
 - ☐ Tabagique à 20 paquets années
 - ☐ Diabétique non insulino-dépendante depuis 8 ans
 - ☐ Vient car ... elle amène sa mère en consultation
-

FO



0 point



0 Point

Mme M., 64 ans

- ☐ Pas d'ATCD de DMLA dans la famille
 - ☐ Pas de facteurs de risque
 - ☐ Pas de baisse de vision
-

FO



1 point

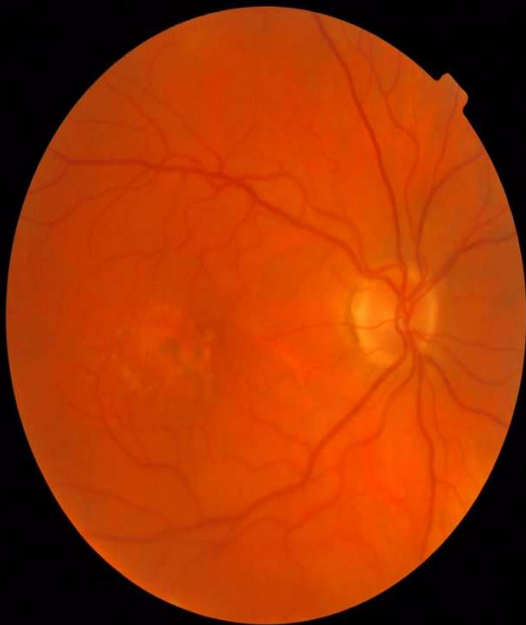


1 point

Mme D. 70 ans

- ☐ Œil gauche perdu par membrane néovasculaire rétrofovéolaire
 - ☐ Pas d'ATCD familiaux
 - ☐ Pas de facteurs de risque
-

FO



2 points



2 points

Mme D, 89 ans

- ☐ Acuité visuelle de 6/10èmes des deux yeux
 - ☐ N'a bien sûr jamais fumé
 - ☐ Est de l'assistance publique
-

FO



2 points

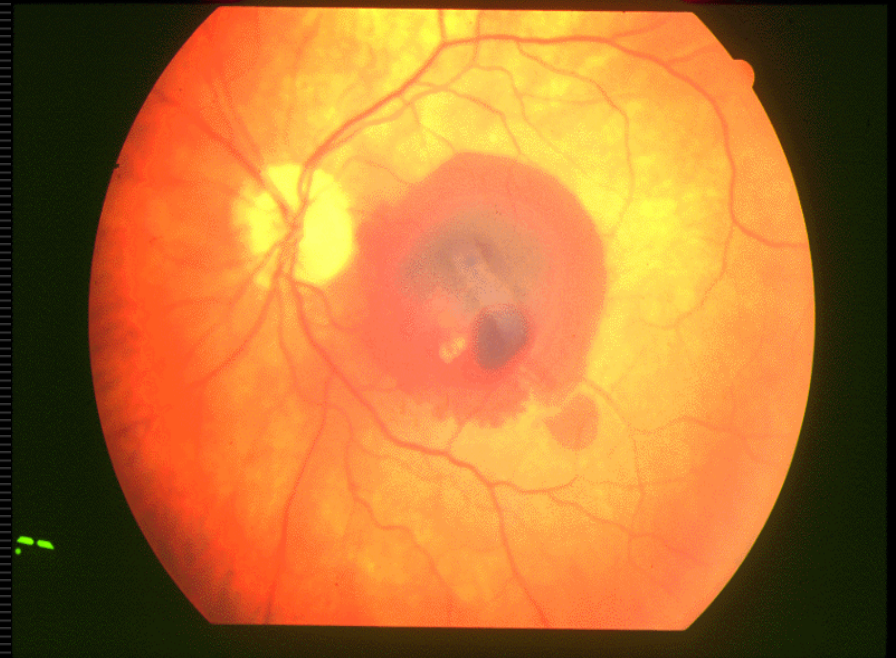


2 points

Mme D, 93 ans

- ❑ Acuité visuelle limitée à 1/40èmes des 2 yeux
 - ❑ DMLA exsudative bilatérale
-

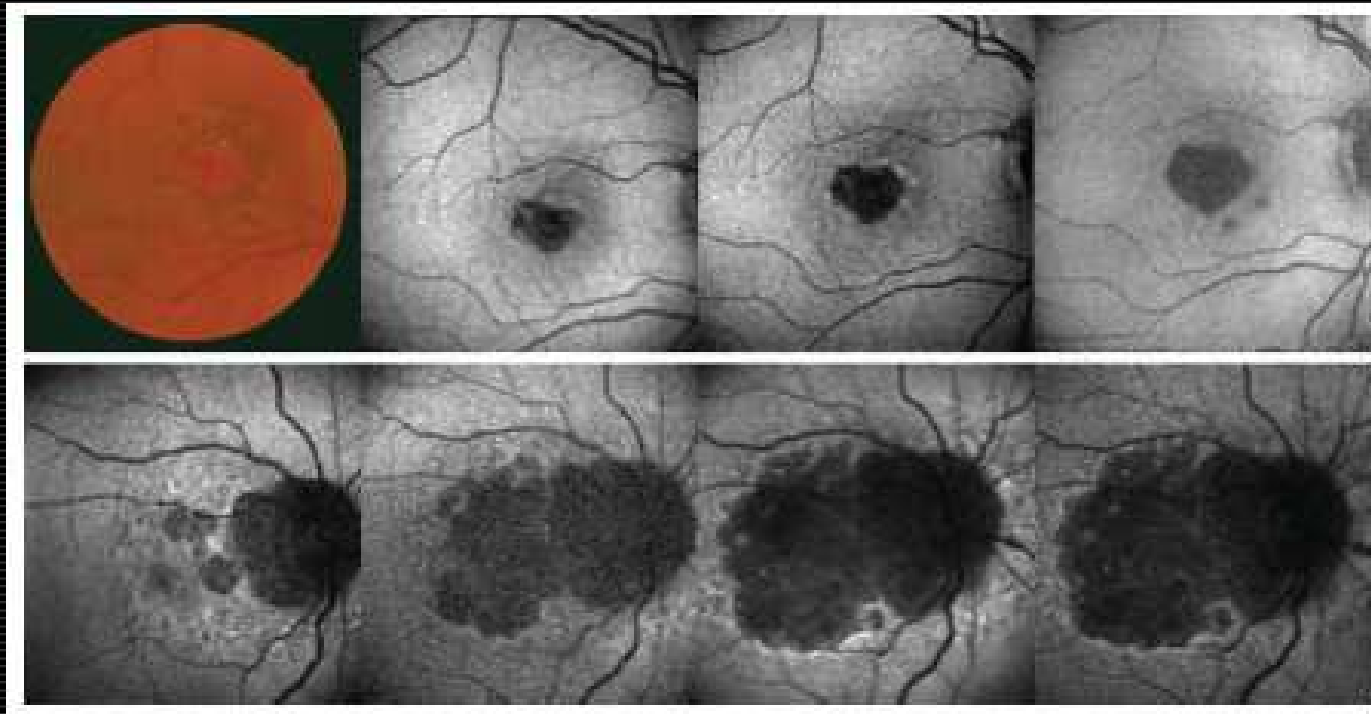
FO



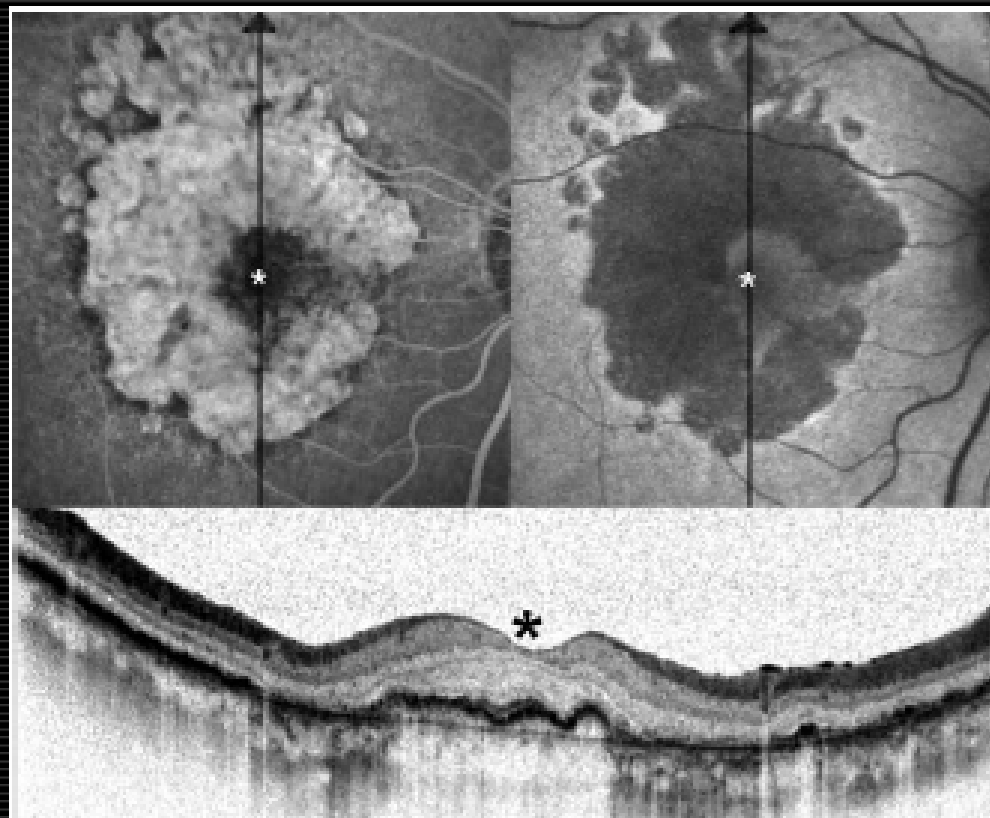
Comment surveiller une DMLA atrophique ?

- ☐ Acuité visuelle ?
 - ☐ Métamorphopsie ?
 - ☐ "Gêne" ?
 - ☐ Photographie du FO
 - ☐ Autofluorescence ?
-

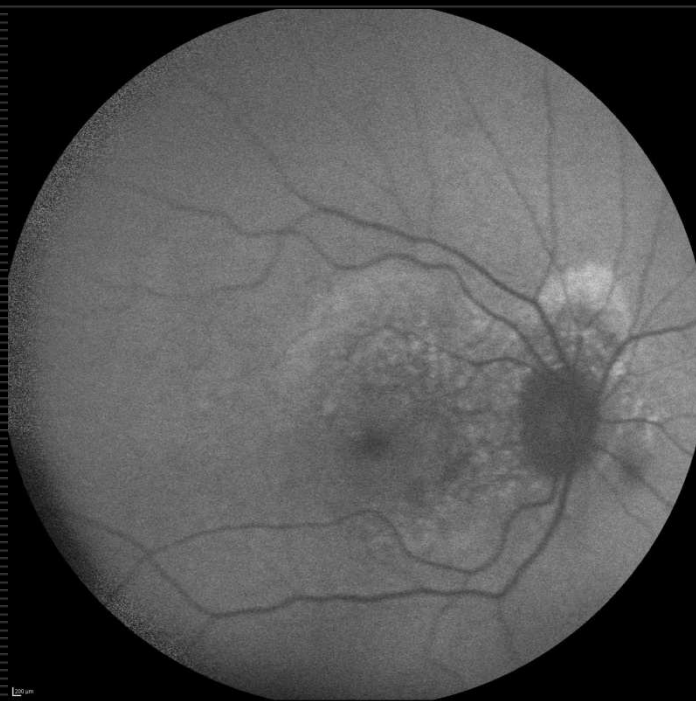
Evolution



Fixation ?



Schmidt-Walkenberger, IOVS 2009



100 μm
23/06/2001, OS
Autofluo 50° ART

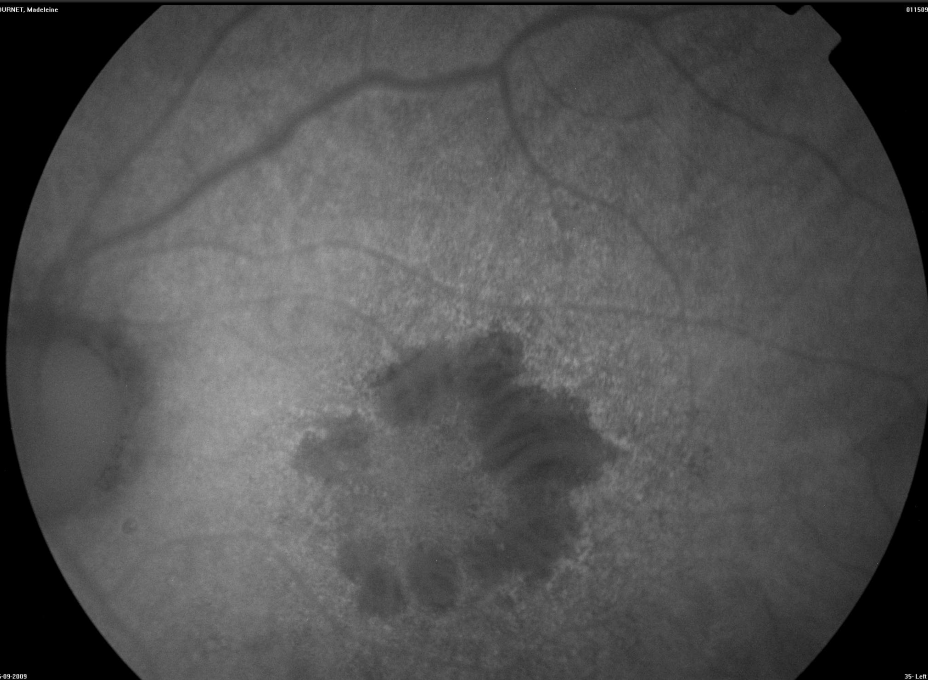
HESSLER
engineering



100 μm
23/06/2001, OD
Autofluo 50° ART

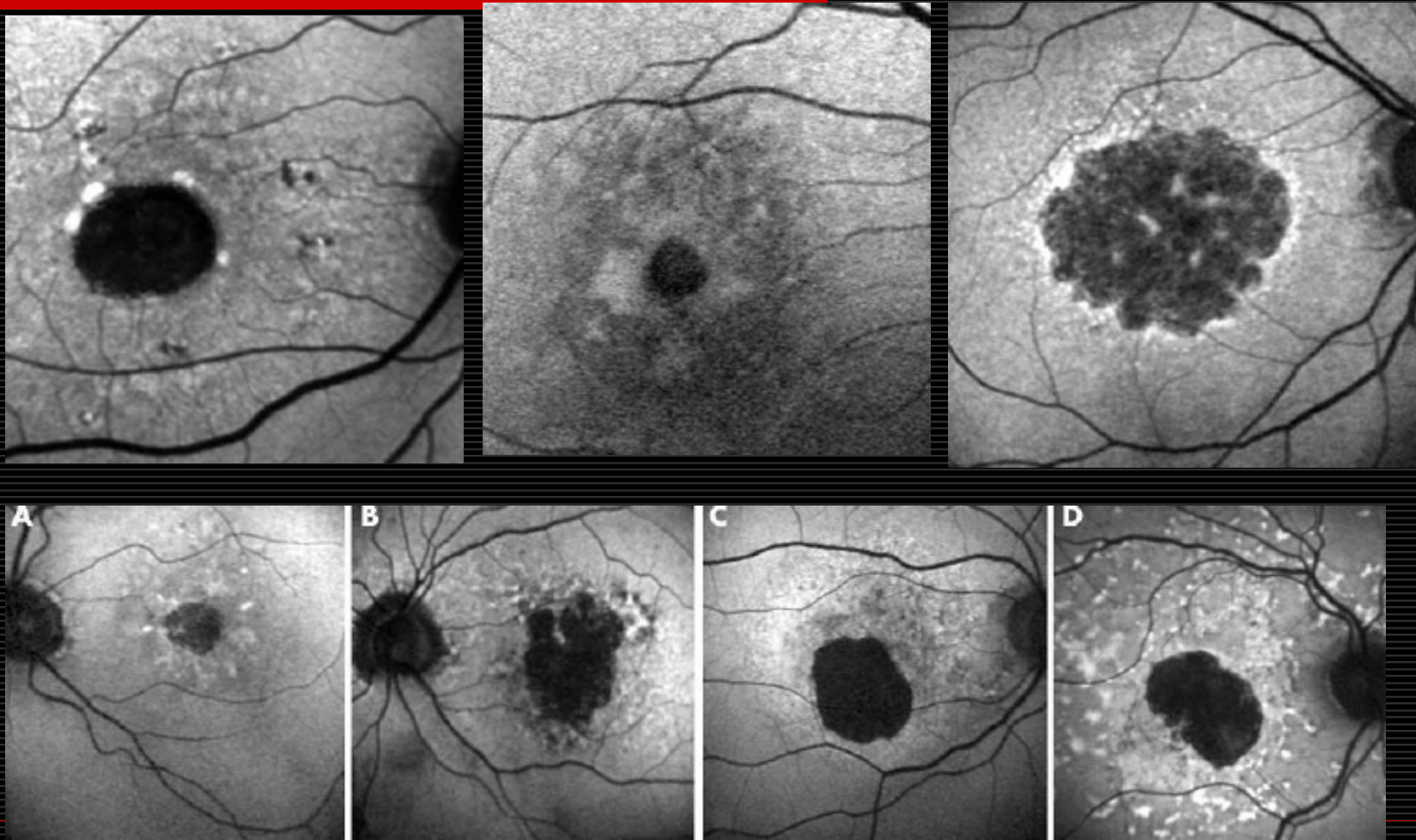
HESSLER
engineering

[Redacted]



[Redacted]

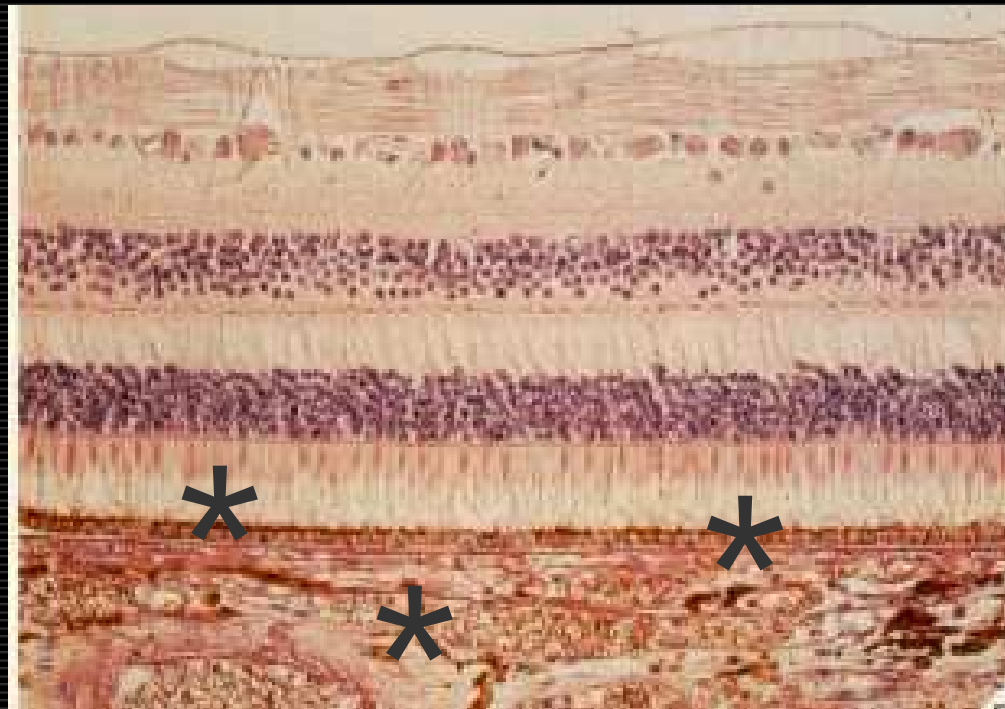
Facteurs de risque ?



Des pathologies différentes ?



Coupable ?



DMLA: risques multiples





Information éc

« L'avenir, tu
construis

