

Diabète et yeux

Fiche patient — protéger sa rétine quand on est diabétique

■ POURQUOI SURVEILLER SES YEUX QUAND ON EST DIABÉTIQUE

Un excès de sucre dans le sang, au fil des années, fragilise les **petits vaisseaux de la rétine** : c'est la **rétinopathie diabétique**, l'une des premières causes de malvoyance chez l'adulte en âge de travailler. Son grand danger est qu'elle évolue **longtemps sans aucun symptôme** : quand la vision baisse, la maladie est souvent déjà avancée. D'où une règle simple : se faire suivre régulièrement, même quand on voit parfaitement.

■ CE QUI SE PASSE DANS L'ŒIL

Les vaisseaux fragilisés peuvent **fuir** (le liquide s'accumule, notamment au centre de la vision — c'est l'œdème maculaire, principale cause de baisse de vision) ou se **boucher**. Privée d'oxygène, la rétine fabrique alors de nouveaux vaisseaux anormaux et fragiles (rétinopathie **proliférante**), qui peuvent saigner dans l'œil ou entraîner un décollement de rétine.

■ SE PROTÉGER EFFICACEMENT

● Un fond d'œil régulier

Au moins une fois par an (ou selon l'avis de votre ophtalmologiste), même sans aucune gêne. Le dépistage peut se faire simplement par photographies de la rétine (rétinographie).

● Équilibrer son diabète et sa tension

Un bon contrôle de la glycémie (hémoglobine glyquée, HbA1c) et de la pression artérielle est le levier le plus puissant : il ralentit fortement la rétinopathie et peut même la stabiliser.

● Agir sur les autres facteurs

Arrêt du tabac, contrôle du cholestérol, activité physique : ils protègent aussi les vaisseaux de la rétine.

■ LES TRAITEMENTS DISPONIBLES

Quand la maladie progresse, plusieurs traitements permettent de préserver la vision : le **laser** (pour sécuriser la rétine périphérique), les **injections intravitréennes** d'anti-VEGF ou de corticoïdes (pour l'œdème maculaire), et la **chirurgie** (vitrectomie) dans les formes compliquées. Pris à temps, ils sont d'autant plus efficaces — ce qui souligne, encore, l'importance du dépistage.



Rétinophotocoagulation panrétinienne (laser) : les impacts, visibles sur la rétine périphérique, sécurisent la rétine dans les formes proliférantes de la rétinopathie diabétique.

Consultez rapidement si

- ! Baisse de vision, taches ou voile sombre, ou pluie de points noirs (mouches) d'apparition brutale.
Éclairs lumineux ou ombre qui envahit une partie du champ visuel : possible complication rétinienne, urgence.
- ! Vous êtes diabétique et n'avez pas eu de fond d'œil depuis plus d'un an.
Grossesse chez une femme diabétique : un suivi rapproché est nécessaire, la rétinopathie pouvant s'aggraver.

Source : Wong TY. et al., *Ophthalmology* 2018 (ICO guidelines) — DOI 10.1016/j.ophtha.2018.04.007