

L'atrophie géographique **AG** peut vous priver de moments précieux

Découvrez ce à quoi vous pouvez vous attendre



Chaque parcours des personnes atteintes d'atrophie géographique (AG) est différent, mais le fait de connaître les renseignements de base peut rendre l'AG moins accablante. Si vous ou l'un de vos proches êtes atteint d'AG, ce guide vous permettra de mieux comprendre ce qu'est l'AG et comment elle peut affecter la vision, et vous donnera des conseils pour vivre avec l'AG.

L'expérience de chaque personne avec l'AG est unique. Les renseignements dans cette brochure sont fournis à titre informatif seulement et ne remplacent pas les conseils médicaux. Parlez toujours à votre professionnel de la santé de toute décision médicale, y compris de la façon de gérer les symptômes quotidiens de l'AG et de l'effet que votre perte de vision peut avoir sur votre vie quotidienne.

Qu'est-ce que l'atrophie géographique **AG** ?

Si vous ou une personne que vous aimez avez une **AG, sachez que vous n'êtes pas seul.**



Environ 5 millions de personnes dans le monde sont touchées par l'AG.



L'**AG** est une forme avancée de **dégénérescence maculaire liée à l'âge sèche**, ou DMLA sèche.

Elle peut entraîner une perte de vision permanente et irréversible qui ne peut être corrigée par des lunettes ou une intervention chirurgicale.

Les mots utilisés dans cette brochure qui ne vous sont peut-être pas familiers sont en caractères **gras** et sont définis dans un glossaire à la page 9.

Comprendre la DMLA et l'AG

La DMLA est une maladie oculaire qui touche principalement les personnes de plus de 50 ans. Elle se traduit par un amincissement de certaines parties de la **macula**, ce qui peut affecter la vision centrale. Il est important de savoir que chacun de vos yeux peut être différent. Un œil peut présenter des symptômes de DMLA, mais pas l'autre.

L'AG est une forme avancée de DMLA sèche. Reconnaître les différences entre la DMLA précoce, intermédiaire et avancée (AG et DMLA humide) peut vous aider à avoir de meilleures conversations avec votre professionnel des soins de la vue (optométriste, ophtalmologiste ou spécialiste de la rétine), ou celui de votre proche.

DMLA précoce/intermédiaire

- Dans le cas de la DMLA précoce ou intermédiaire, il se peut que vous ne présentiez aucun symptôme ou que vous présentiez des symptômes légers tels qu'une vision floue et des difficultés à voir dans des conditions de faible luminosité.
- Des changements de vision, même minimes, peuvent signifier que la maladie s'aggrave.

La DMLA précoce/intermédiaire peut entraîner une AG, une DMLA humide ou *les deux*.

L'AG (une forme avancée de DMLA sèche) peut survenir à mesure que la DMLA progresse.

- L'AG affecte la **rétilne** – une fine couche de tissu tapissant l'arrière de l'œil qui détecte la lumière et vous permet de voir.
- Dans le cas de l'AG, les cellules de la rétine commencent à mourir ou à s'atrophier; lorsque votre professionnel des soins de la vue inspecte votre rétine, ces régions de cellules mortes et mourantes ressemblent à des zones sur une carte et c'est pourquoi on l'appelle « atrophie géographique ».
- Au fur et à mesure qu'elle s'aggrave, la maladie entraîne une baisse de la vision et une vision floue dans les zones sur lesquelles vous essayez de vous concentrer. Les lignes droites peuvent apparaître courbées.
- L'AG peut entraîner une perte de vision permanente près de la **fovéa**, créant une tache floue près du centre de votre vision. Cela peut rendre certaines activités comme la lecture et la conduite difficiles, surtout dans les endroits peu éclairés ou sombres.
- L'AG est progressive et irréversible – les changements de la vision causés par l'AG s'aggravent au fil du temps et ne peuvent être corrigés par des lunettes ou une intervention chirurgicale.

DMLA humide

- La DMLA humide tire son nom de vaisseaux sanguins anormaux qui peuvent provoquer des fuites de liquide ou de sang dans la macula.
- Malgré leurs différences dans la progression de la maladie, l'AG et la DMLA humide ont toutes deux une incidence sur la vision.

Comment l'AG survient-elle dans l'œil?

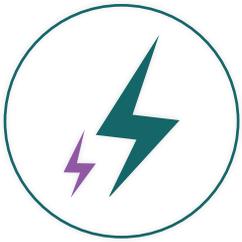


Facteurs de risque

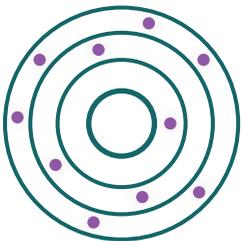
Les antécédents familiaux (y compris génétiques), le vieillissement, les antécédents de tabagisme, la consommation d'alcool, l'hypertension artérielle, l'obésité, le manque d'activité physique et l'exposition aux UV peuvent entraîner la DMLA, qui peut évoluer vers l'AG.



- Les facteurs de risque peuvent entraîner une accumulation de débris, appelés **drusen**, dans la rétine.
- Les drusen sont constitués de protéines et de graisses dont le corps n'a plus besoin.



- Les drusen peuvent contribuer à une suractivation de certaines parties du système immunitaire dans l'œil, provoquant une inflammation.
- Cette inflammation peut endommager les cellules de la macula, formant des zones de la rétine appelées **lésions**.

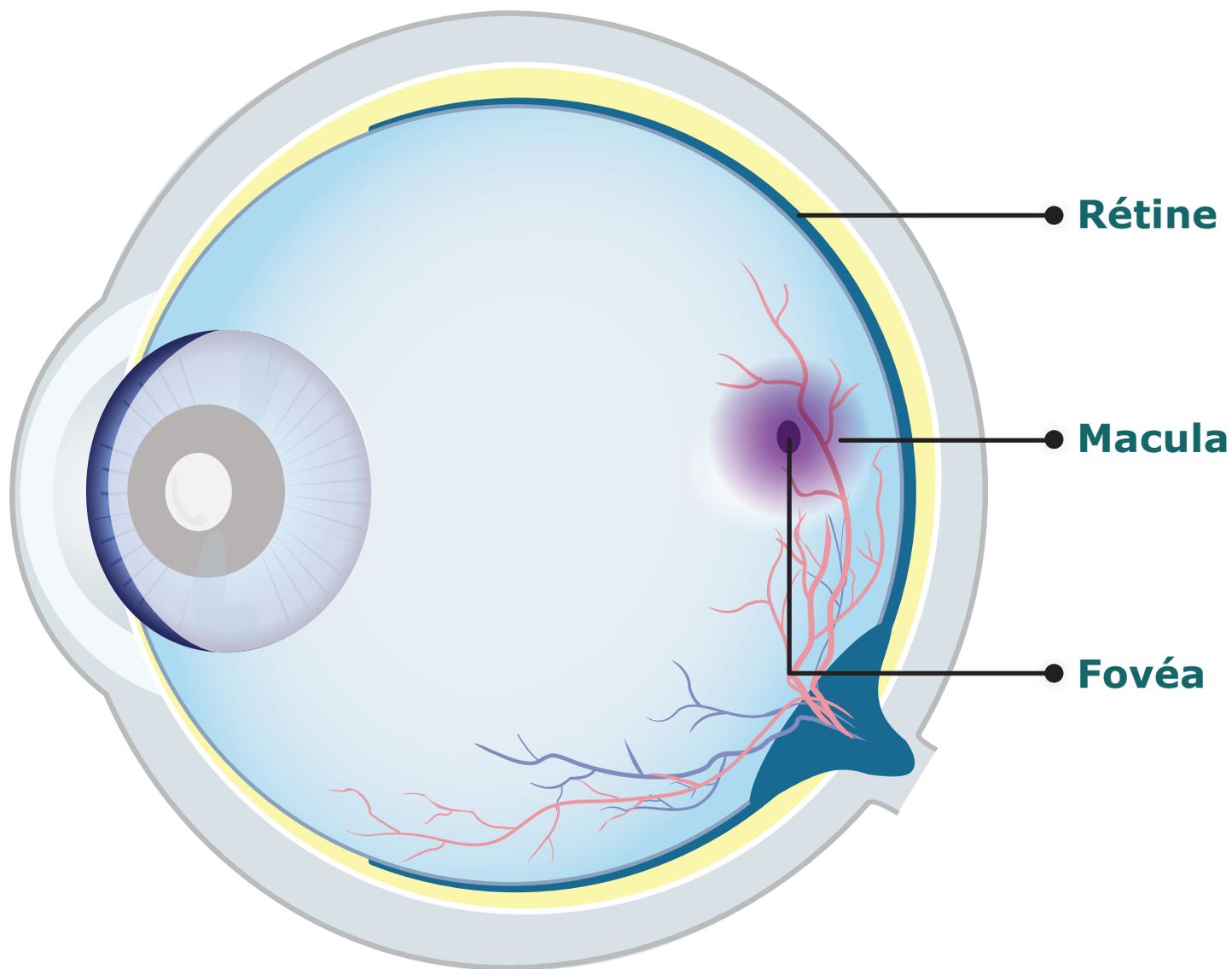


- Les lésions sont d'abord petites, mais au fur et à mesure que les dommages progressent, elles peuvent s'agrandir.
- Elles peuvent se propager à certaines parties de la macula, laquelle est importante pour la vision centrale.
- À mesure que ces lésions s'agrandissent, l'AG s'aggrave et peut entraîner une perte de vision permanente.

Scannez le code QR avec l'appareil photo de votre téléphone pour en savoir plus sur l'AG.



À l'intérieur de votre œil



Glossaire

- **Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) :** maladie oculaire qui touche principalement les personnes de plus de 50 ans. Elle peut être « humide » ou « sèche ». La DMLA peut entraîner une baisse de la vision ou une vision floue, et, à un stade avancé, elle peut se présenter sous la forme d'une DMLA humide, d'une AG ou des deux à la fois.
- **Drusen :** accumulation de débris dans la rétine constitués de protéines et de graisses dont le corps n'a plus besoin
- **Fovéa :** fosse au centre de la macula qui aide à créer des images claires et nettes des choses sur lesquelles vous concentrez votre regard
- **Atrophie géographique (AG) :** une forme avancée de DMLA sèche. Elle peut entraîner des changements permanents et irréversibles de la vision qui ne peuvent être corrigés par des lunettes ou une intervention chirurgicale.
- **Lésions :** plaques de cellules endommagées dans la rétine qui apparaissent avec l'AG
- **Macula :** toute petite partie de la rétine. Elle vous aide à voir les détails.
- **Rétine :** tapisse la paroi arrière de l'œil. Elle transforme la lumière en signaux qui aident le cerveau à reconnaître ce que vous voyez.

Comment l'AG peut-elle affecter la vision?

Une personne atteinte d'AG peut ne pas remarquer de changement dans sa vision lorsqu'elle regarde un tableau optométrique.

Cependant, des activités courantes comme la lecture et la conduite de nuit peuvent devenir plus difficiles à mesure que les lésions prennent de l'ampleur.

Il est important de parler de ces changements de vision à votre professionnel des soins de la vue pour l'aider à mieux suivre la progression de l'AG.

Voici quelques signes et symptômes de l'AG :



Difficulté à voir dans le noir



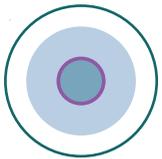
Vision trouble ou floue



Lignes droites apparaissant courbées



Taches floues au centre du champ de vision



Couleurs qui semblent ternes ou délavées

Parlez à votre professionnel des soins de la vue de tout symptôme ou changement de vision que vous remarquez.

Prendre soin de sa santé émotionnelle

Votre santé émotionnelle est tout aussi importante que votre santé physique. Lorsque vous êtes confronté à des changements de vision, il est normal de se sentir anxieux et de craindre ce que l'avenir vous réserve.

Des méthodes de relaxation peuvent contrôler la réaction d'anxiété de votre corps et vous aider à penser plus clairement.



Lorsque vous vous sentez dépassé, essayez :

- Des exercices de respiration simples et lents pour vous aider à vous détendre
- La méditation pour recentrer votre esprit sur le présent

Il existe des applications pour téléphones intelligents et d'autres services qui visent à aider les personnes à améliorer leur santé émotionnelle par le biais de courtes méditations guidées.

Si votre proche subit des changements au niveau de sa vision, assurez-vous de son bien-être. Dites-lui que vous êtes là pour le soutenir à chaque étape de son parcours avec l'AG.

Parlez à votre professionnel de la santé si vous avez d'anxiété ou des craintes après un diagnostic d'AG.

Scannez le code QR avec l'appareil photo de votre téléphone pour en savoir plus sur les méthodes de relaxation.



Ressources et soutien

Si vous ou une personne que vous aimez avez une AG, il est important de savoir que vous n'êtes pas seul.

Voici quelques organisations qui aident les personnes atteintes de maladies de la vue et celles qui en prennent soin.



ccbnational.net

(Choisissez « French » dans le menu déroulant)



fightingblindness.ca/fr/eye-diseases-pathways/maladies-oculaires/age-related-macular-degeneration/



aqdm.org/index.html



BrightFocus.org/macular
(Site en anglais)



PreventBlindness.org/geographic-atrophy
(Site en anglais)



Consultez les groupes de soutien de votre région pour parler à d'autres personnes qui ont des problèmes de vision semblables.

Veillez noter ce qui suit :

Les renseignements dans cette brochure sont fournis à titre informatif seulement et ne remplacent pas les conseils médicaux. Apellis n'est pas affiliée à une organisation en particulier, ni ne l'approuve, et n'est pas responsable du contenu des sites ou des ressources auxquels nous pouvons accéder à partir de cette brochure, et ne donne aucune garantie quant à l'exactitude de l'information ou à la qualité du soutien fourni.

Scannez le code QR avec l'appareil photo de votre téléphone pour en savoir plus sur les groupes de représentation des patients.



Avez-vous d'autres questions?

Scannez le code QR avec l'appareil photo de votre téléphone pour visiter **VivreAvecAG.ca**.

