Votre ophtalmologiste a diagnostiqué chez vous une Occlusion Veineuse Rétinienne.

Vous trouverez dans cette brochure
des informations pour mieux comprendre
votre maladie.

Ces explications et recommandations peuvent
compléter celles apportées par votre médecin,
mais ne les remplacent pas.
N'hésitez pas à contacter votre ophtalmologiste
pour plus d'informations.

Brochure rédigée par :

En collaboration avec :
le Docteur **Jean-François Girmens**
et **l'Association OVR**

8549 1792 - L.F.R.MKT.03.2017.2893 - Bayer HealthCare SAS - SAS au capital de 47 857 291,14 € - RCS Lille Métropole 706 580 149

Science For A Better Life*

Bayer HealthCare SAS
Division Pharmaceuticals
Parc Eurasanté
220, avenue de la Recherche
59120 Loos
France
www.pharmaceuticals.bayer.fr - www.bayer.fr

* La science pour une vie meilleure

Vivre avec une Occlusion Veineuse de la Rétine

Questions / Réponses

Emplacement coordonnées médecin

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 24-1

29/03/2017 16:14

Ma **maladie**
Pages 3 à 8

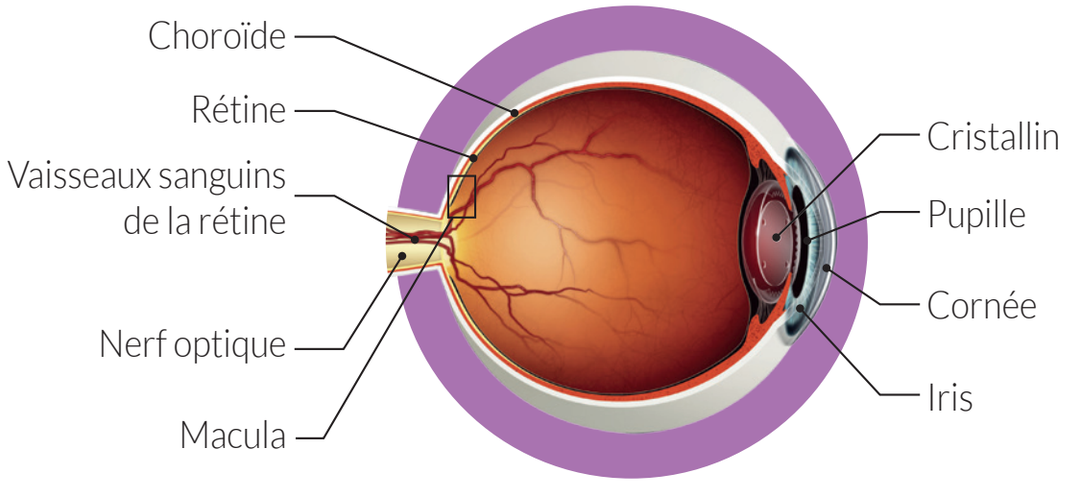
Ma **prise en charge**
Pages 9 à 15

Ma **vie au quotidien**
Pages 16 à 23

Ma **maladie**

Qu'est-ce qu'une Occlusion Veineuse Rétinienne ?

L'Occlusion Veineuse Rétinienne (OVR) est une maladie qui touche la rétine.



La rétine, **essentielle à la vue,** recouvre la partie arrière de l'œil. **Sensible à la lumière,** elle **envoie des images jusqu'au cerveau** grâce au nerf optique.

La macula (au centre de la rétine) **est essentielle à la vision fine des objets.** Elle permet notamment la lecture, la reconnaissance des visages et des détails.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 2-3 29/03/2017 16:14

Ma **maladie**

La rétine **reçoit le sang d'une seule artère**.

Le sang utilisé est ensuite ramené vers le cœur via une seule veine (veine centrale de la rétine).

L'artère et la veine centrale de la rétine cheminent ensemble dans la gaine qui comprend aussi le nerf optique.
Par ailleurs, artères et veines se croisent fréquemment à la surface de la rétine.

Les occlusions veineuses rétiniennes sont la conséquence d'un **ralentissement brutal de la circulation du sang dans les veines rétiniennes**.

Existe-t-il plusieurs formes d'occlusion ?

Il existe **deux principales formes d'Occlusion Veineuse Rétinienne :**

- **OBVR : la plus fréquente**

  L'Occlusion de Branche Veineuse Rétinienne (OBVR) survient lorsque le blocage a lieu au niveau d'un croisement entre artère et veine à la surface de la rétine.

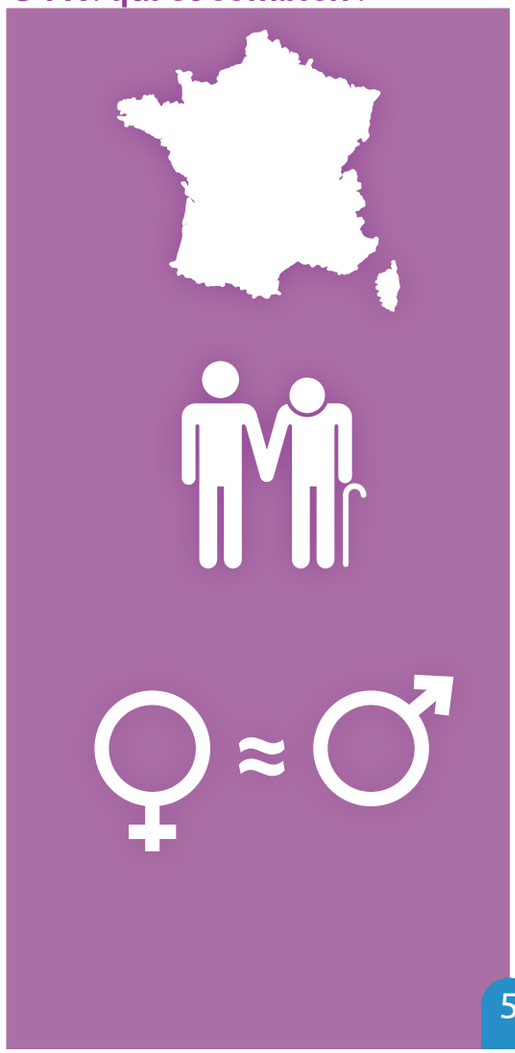
  Certaines OBVR peuvent être totalement asymptomatiques, et n'être alors diagnostiquées qu'à l'occasion de l'examen systématique du fond d'œil.

- **OVCR : la plus diagnostiquée**

  L'Occlusion de la Veine Centrale de la Rétine (OVCR) survient lorsque le blocage a lieu dans la veine principale de la rétine, au niveau du nerf optique, entraînant une atteinte de l'ensemble de la rétine.

Les OBVR sont généralement **moins graves que les OVCR,** car elles touchent une moins grande surface de la rétine.

OVR : qui et combien ?



Environ **40 000 nouveaux cas d'OVR par an (30 000 OBVR** et **10 000 OVCR)**

Survenue à tout âge avec une grande majorité des OVR (90 %) chez les **personnes de plus de 50 ans.**

Une fréquence qui **augmente avec l'âge : la moitié** des occlusions concernent des patients de **plus de 60 ans.**

Pas de différence de survenue de la maladie selon les sexes même si certaines études indiquent que les hommes seraient plus touchés.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 4-5 29/03/2017 16:14

Quels sont les symptômes de l'OVR ?

Les occlusions veineuses rétiniennes se manifestent par **une baisse de la vue de degré variable et indolore.**

La baisse de la vision peut avoir plusieurs origines :

- Un **manque d'oxygénation** de la rétine (ischémie) **causé par le ralentissement de la circulation sanguine,**
- Des **hémorragies** au sein de la **rétine,**
- **L'accumulation de liquide dans le centre de la rétine** (la macula) formant un **œdème maculaire.**

• Des symptômes visuels variables

La baisse de la vue, au départ modérée, peut ne consister qu'**en l'apparition d'une sorte de brouillard visuel** ou voile léger.

Source and Copyright: © 2017 by The Angiogenesis Foundation, Inc., All Rights Reserved. www.scienceofrvo.org

Dans certains cas, notamment en cas d'œdèmes ou d'hémorragies, l'OVR peut se manifester par une **déformation des images** ou bien par **l'apparition de taches plus ou moins marquées** dans le champ visuel.

Dans les **formes sévères la vision peut être réduite à une simple perception lumineuse.**
Au contraire, **l'OVR peut aussi n'être accompagnée d'aucun symptôme.**

Quand ?

Les troubles visuels peuvent apparaître **par intermittence.** La plupart du temps ils sont **plus marqués le matin au réveil** (dû à la position allongée prolongée) et peuvent se dissiper dans la journée.

Atteint d'OVR, quelle évolution pour la vue ?

L'évolution est difficilement prévisible pour un patient donné. Toutes les évolutions sont possibles, de la guérison spontanée à une perte sévère de la vision.

L'OVR est d'ailleurs une des cinq premières causes de cécité unilatérale (perte de la vue qui touche un seul œil).

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 6-7 29/03/2017 16:14

Ma **maladie**

Si un œil est atteint, qu'en est-il du deuxième œil ?

Bien que le risque existe, **l'atteinte du deuxième œil est peu fréquente.** Elle est observée dans 7 à 15 % des cas.

Dans les très rares cas où les deux yeux sont atteints, ils ont généralement le même type d'occlusion, mais qui peuvent être d'un niveau de gravité très différent.

L'OVR est-elle héréditaire ?

Si l'âge, l'HyperTension Artérielle (HTA) et le glaucome sont des facteurs de risque clairement identifiés, **les antécédents familiaux pourraient être de potentiels facteurs de risques dans de rares cas d'OVR.**
En effet, plusieurs cas d'OVR ont déjà été répertoriés au sein de quelques familles.

OVR, HTA et diabète

L'HTA et l'hypertonie oculaire (et/ou glaucome chronique) sont les principaux facteurs de risque d'OVR, toutes formes confondues. L'HTA est retrouvée en moyenne chez 50 à 75 % des patients.

Si le rôle du diabète comme facteur de risque d'OVR est controversé, **sa présence serait un facteur défavorable pour l'évolution de la maladie.**

Ma **prise en charge**

Comment se déroule une consultation chez l'ophtalmologiste ?

1. Consultation du diagnostic

L'ophtalmologiste sera d'abord amené à **vérifier la tension à l'intérieur de votre œil.** Afin de diagnostiquer une OVR, il pourra réaliser plusieurs examens dont un fond d'œil.

- **L'examen du fond de l'œil**

  C'est un examen non douloureux qui permet à l'ophtalmologiste **de faire le diagnostic de l'OVR, d'en déterminer l'ancienneté et de déterminer la cause de la baisse de la vision.**

  Il peut être réalisé à l'aide d'un appareil spécial appelé « lampe à fente » ou par un appareil photo appelé « rétinographe ».

- **L'angiographie**

  Elle permet de confirmer le diagnostic et d'évaluer l'état de la circulation rétinienne. L'examen consiste à injecter un produit dans la veine du bras pour rendre plus visibles les vaisseaux de la rétine lors du fond d'œil.

  Cet examen peut être responsable de phénomènes d'intolérance (ou allergies). Votre ophtalmologiste vous interrogera avant de le pratiquer afin de savoir si vous pourriez être intolérant.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 8-9 29/03/2017 16:14

Ma **prise en charge**

- **La tomographie en cohérence optique (OCT)**

Il s'agit d'un examen complémentaire permettant à votre ophtalmologiste d'obtenir des images en coupe (à l'aide d'une lumière) des différentes couches de la rétine. Il est surtout très utile **pour diagnostiquer et suivre un éventuel œdème maculaire.**

Fond d'œil réalisé chez l'ophtalmologiste à l'aide d'une lampe à fente ou biomicroscope

2. Consultation du suivi

Un suivi régulier chez l'ophtalmologiste est nécessaire notamment en raison des complications potentielles de l'OVR.

Des contrôles réguliers, généralement mensuels, au départ, permettront de suivre l'évolution de votre maladie.
Les mêmes examens que ceux du diagnostic pourront être réalisés.

En plus du suivi régulier et **en cas d'œdème maculaire,** un traitement par injection intravitréenne pourra vous être administré lors ou en dehors de ces consultations de suivi. Les modalités pratiques de ce traitement sont expliquées en page 14.

La durée du suivi dépendra de la sévérité et de l'évolution de votre OVR.

Faites-vous conduire !

Le fond d'œil et l'angiographie nécessitent que votre pupille soit dilatée grâce à un collyre (gouttes).
Ce dernier agit **pendant 2 à 3 heures,** durant lesquelles votre vision sera floue et **vous empêchera de conduire.**

Prévoyez de venir avec un ami, un membre de votre famille ou bien de vous faire accompagner par un autre moyen. Des aides existent : n'hésitez pas à vous renseigner (cf. page 20).

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 10-11 29/03/2017 16:14

Ma **prise en charge**

Quelles sont les évolutions possibles ?

L'évolution de la maladie se déroule **sur plusieurs mois, voire années.**

Dans certains cas, **une guérison est possible spontanément** par un rétablissement de la circulation sanguine dans la veine obstruée ou grâce au développement d'une circulation collatérale. **La vue peut alors s'améliorer.**

Inversement, la baisse de la vue peut s'accentuer progressivement au cours des premières semaines **jusqu'à une baisse de la vue pouvant être brutale et profonde** (la vision se limite alors à une perception lumineuse).

La complication la plus fréquente de l'occlusion veineuse de la rétine **est l'œdème maculaire, principale cause de la perte de vision.**

Si le trouble circulatoire et la diminution de l'apport d'oxygène persistent, les lésions peuvent devenir irréversibles et conduire à la mort des cellules de la rétine.

Le glaucome néovasculaire, c'est-à-dire une augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil dû au développement de nouveaux vaisseaux, **est la complication la plus grave des OVCR.**

Quels sont les traitements de l'OVR ?

L'OVR n'est pas considérée comme une urgence ophtalmologique.

Les traitements actuels ne permettent pas de traiter l'OVR en elle-même mais ses complications, comme l'œdème maculaire.

Votre ophtalmologiste pourra vous prescrire des médicaments appelés **« anti-VEGF ».** Ces médicaments, directement injectés à l'intérieur de l'œil via des injections dites intravitréennes, permettent de **diminuer l'œdème et ainsi d'améliorer la vision.**

Des **corticoïdes,** également injectés par voie intravitréenne, peuvent également vous être proposés.

Dans certaines formes d'œdèmes récidivants, un **traitement par laser** peut être proposé.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 12-13 29/03/2017 16:14

Ma **prise en charge**

Les traitements médicamenteux peuvent entraîner des effets indésirables. Votre ophtalmologiste vous remettra des numéros à contacter en cas d'urgence si vous ressentez des effets indésirables.

N'hésitez pas à lui poser des questions et à vous reporter à la notice de votre traitement pour plus d'information.

Faites-vous raccompagner !

Suite à l'injection d'un anti-VEGF ou d'un cortico-stéroïde dans l'œil, il se peut que votre vision devienne floue et vous ne pourrez pas conduire.

Prévoyez de venir avec un ami, un membre de votre famille ou bien de vous faire accompagner par un autre moyen.

Les injections intravitréennes (IVT)

L'injection est réalisée dans des conditions stériles chez l'ophtalmologiste.

L'œil est préalablement désinfecté avec un produit antiseptique (pouvant tacher les vêtements) et insensibilisé par un anesthésiant. Un écarteur à paupières stérile est mis en place.

L'injection dure seulement **quelques secondes.**

Quelques conseils avant une IVT :

- Ne vous maquillez pas.
- Ne portez pas de vêtements clairs (une blouse et une charlotte vous seront remises avant l'injection).

Suite à l'injection, vous pourriez avoir l'un des effets indésirables suivants :

- œil injecté de sang (hémorragie conjonctivale),
- apparition de taches mobiles dans votre champ de vision («corps flottants»),
- douleur légère ou gêne dans l'œil.

Ces effets indésirables (réactions non voulues) disparaissent habituellement au bout de quelques jours. S'ils ne disparaissent pas ou s'ils s'aggravent, contactez en urgence votre médecin ou l'un des numéros de téléphone qu'il vous aura fourni.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 14-15 29/03/2017 16:14

Ma **vie au quotidien**

Est-il possible de conduire avec une OVR ?

L'OVR et la conduite ne sont pas incompatibles.
Cependant la baisse de la vision peut entraîner une perte d'aptitude à conduire.

Au niveau de la loi, la conduite de tout véhicule motorisé (nécessitant un permis véhicule léger ou véhicule lourd) n'est pas compatible avec une OVR **si la vision des 2 yeux est inférieure à 5/10** (après correction : lunettes, lentilles de contact, chirurgie).

Cela signifie que si vous avez une acuité visuelle nulle ou inférieure à 1/10 sur le 1er œil, la conduite est incompatible si l'autre œil a une acuité visuelle inférieure à 5/10ème.

Si vous avez des doutes concernant votre capacité à conduire, n'hésitez pas à en parler avec votre ophtalmologiste.

Est-il possible de voyager ?

Il n'existe pas de contre-indication à prendre le train ou l'avion en cas d'OVR.

Parlez-en avec votre ophtalmologiste.

Puis-je aller au soleil ?

Le soleil n'est pas considéré comme un facteur de risque prouvé de l'OVR.

De manière générale, il est fortement conseillé de se protéger les yeux des rayons du soleil, dans un principe de précaution, particulièrement en cas d'éblouissement. Ces derniers pouvant être agressifs pour votre rétine.

Si vous sortez au soleil, pensez à porter un chapeau et des lunettes de soleil d'indice UV suffisant.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 16-17 29/03/2017 16:14

Ma **vie au quotidien**

L'alimentation doit-elle être adaptée ?

L'alimentation tout comme l'obésité et le cholestérol ne semblent pas impliqués directement dans l'apparition et le développement des OVR.
En revanche, l'alimentation et l'obésité jouent un rôle important dans l'HyperTension Artérielle (HTA) retrouvée chez 50 à 75 % des patients atteints d'OVR.

Si vous avez une HTA, vous pouvez agir sur l'équilibre de votre tension artérielle en ayant une alimentation équilibrée, avec des apports en sel modérés et en pratiquant une activité physique régulière.

N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin, pharmacien, diététicien ou nutritionniste.

La tabac peut-il accentuer la maladie ?

S'il a un effet très néfaste sur la santé, le tabac n'a pas d'implication démontrée dans l'OVR. Dans tous les cas, il est fortement conseillé d'arrêter de fumer.

N'hésitez pas à demander de l'aide à votre médecin ou pharmacien.

L'alcool peut-il accentuer la maladie ?

Tout comme l'alimentation, l'alcool ne semble pas jouer de rôle direct dans l'OVR. Cependant, une forte consommation d'alcool favorise le développement de l'hypertension artérielle, elle-même facteur de risque de l'OVR.

L'abus d'alcool est dangereux pour la santé et il doit être consommé avec modération.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 18-19 29/03/2017 16:14

Ma **vie au quotidien**

Quelles sont les astuces pour mieux voir ?

Votre ophtalmologiste pourra vous orienter vers un opticien spécialisé Basse Vision.

L'objectif est de vous aider à mieux tirer partie de vos possibilités visuelles et à identifier les aides techniques qui vous seraient nécessaires.

Ces aides techniques peuvent être par exemple, un verre spécial avec filtre ou une loupe.

Il existe également des associations dédiées aux personnes en situation de handicap visuel et celles menacées par la malvoyance ou la cécité ; n'hésitez pas à en parler à votre ophtalmologiste ou à votre opticien spécialisé Basse Vision afin qu'il vous indique la plus proche de chez vous.

Est-il possible de bénéficier d'un soutien humain ou financier ?

Si votre handicap visuel nécessite d'acquérir du matériel spécialisé, de faire des travaux pour rendre votre logement accessible ou de rémunérer une personne pour vous aider, vous pouvez peut-être bénéficier d'aides financières.

Plusieurs aides existent :

- L'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) pour les dépenses liées à la perte d'autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans,
- Les aides des caisses de retraite,
- Les aides des complémentaires santé,
- **N'hésitez pas à vous renseigner auprès de ces différents organismes.**

Le rôle des aidants est aussi important :

Vos proches peuvent être déterminants pour le succès de la prise en charge de votre OVR.

Ils pourront vous aider dans toutes vos tâches quotidiennes qui vous sont peut-être devenues difficiles.

Ils seront là également pour vous remonter le moral quand cela est nécessaire.
N'hésitez pas à les solliciter.

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 20-21 29/03/2017 16:14

Ma **vie au quotidien**

Concilier OVR et vie professionnelle

Si vous êtes salarié ou en recherche d'emploi et que vous avez une OVR, vous pouvez solliciter une reconnaissance administrative de votre maladie.

La reconnaissance du handicap visuel pourra vous permettre de bénéficier d'avantages aussi bien pour trouver un emploi que pour le conserver (logiciel informatique spécifique, lampe à lumière spécifique, loupe, télé agrandisseur et étude de votre poste de travail afin de protéger vos yeux).

C'est la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui délivre la Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Mais c'est auprès de la **Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) que vous trouverez toutes les informations et l'accompagnement nécessaire au dépôt de la demande (http://www.mdph.fr/).**

Contactez-les pour connaître vos droits et les démarches à suivre.

Existe-t-il des associations de patients ?

En France, Il existe de nombreuses associations qui ont pour mission d'informer et conseiller les personnes avec un handicap visuel et les proches les accompagnant.

L'association OVR

Elle a comme objectif de rassembler et permettre l'échange entre les patients atteints d'occlusions veineuses rétiniennes et les professionnels impliqués dans la prise en charge de cette pathologie.

Pour plus d'information : **http://www.asso-ovr.fr/**

Un forum de discussion est également disponible : **http://www.forum.asso-ovr.fr**

Tél. : **06 21 54 00 13**

Association française des aidants

Depuis sa création en 2003, l'Association Française des Aidants milite pour la reconnaissance du rôle et de la place des aidants dans la société, pour que soient pris en considération ceux d'entre nous qui accompagnent au quotidien un proche en situation de maladie ou de handicap, quel que soit son âge.
Pour en savoir plus : **www.aidants.fr**

4487_OVRetMOI_BRO-290317.indd 22-23 29/03/2017 16:14