



Faux espoirs?



À chacun de nos bulletins, nous vous informons sur des percées médicales ou expérimentales concernant la DMLA. Nous avons reçu un commentaire à l'effet que nous entretenions de faux espoirs.

Il ne faudrait pas perdre de vue que dans le monde occidental, il y a plus de 25 millions de personnes atteintes de DMLA. Les grandes sociétés pharmaceutiques y voient un intérêt financier et investissent dans la recherche. Exemple : avant 2007, il n'y avait pas d'injection intraoculaire pour la forme humide. Aujourd'hui, on ajoute un troisième traitement, Eylea de Bayer (voir article).

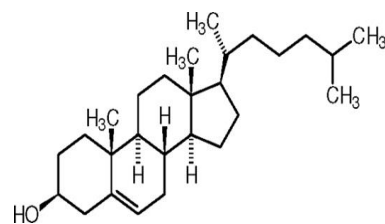
Mini-télescope, puce électronique pour remplacer la macula, anti-inflammatoire pour stopper un début de DMLA, œil bionique, les champs de recherche sont nombreux. Mais le plus prometteur semble les cellules souches. Récemment, au CHU de Québec, des greffes de cornées à partir de cellules souches cultivées en laboratoire ont été effectuées avec succès. Des patients ont retrouvé leur vision. Autre avantage, cette nouvelle approche avec des cellules souches élimine une possibilité de rejet. Des recherches sont aussi en cours pour la rétine, là où réside le problème pour la DMLA.

À notre prochaine assemblée générale, le 7 juin prochain, le Dr Gilbert Bernier, spécialiste en recherche pour les cellules souches, de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, nous informera sur cette avancée scientifique et son application pour la forme sèche de la DMLA. Il ne faut pas perdre espoir. Venez passer une journée formidable.

André Lavoie, directeur général

Cholestérol, hérédité et DMLA

Nous savions que l'hérédité et le cholestérol sont des facteurs de risques pour la DMLA. Des chercheurs français ont démontré comment ces deux facteurs interagissent pour provoquer une baisse d'antioxydants dans la rétine.



Ce sont des protéines qui déplacent le cholestérol vers le foie pour y être éliminé. Mais ces mêmes protéines transportent également de la lutéine et de la zéaxanthine, deux antioxydants qui jouent un rôle protecteur contre la DMLA.

Dans des groupes de patients, avec et sans la DMLA, les chercheurs ont analysé les gènes responsables de ces protéines qui amènent vers le foie le cholestérol et les antioxydants. Deux gènes ont été identifiés pour agir sur la concentration de lutéine et de zéaxanthine.

Il y a donc une confirmation que des gènes sont impliqués dans le métabolisme du cholestérol et la DMLA. Ce qui explique que des patients ayant toujours eu un régime alimentaire sain peuvent aussi être atteints de DMLA. Cette découverte de gènes ouvre de nouvelles pistes de recherche.

Nouveau médicament de Bayer



Le gouvernement du Québec vient d'approuver le remboursement d'Eylea de Bayer, un nouveau médicament

pour le traitement de la forme humide de la DMLA. Le médicament est administré à raison d'une injection par mois pendant les trois premiers mois. Par la suite, Eylea est administré tous les deux mois. Ceci permet donc un répit important pour les patients devant recevoir une injection intraoculaire tous les mois tout au long de l'année.

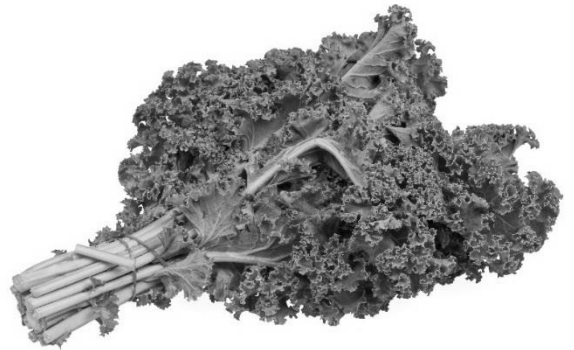
Nutrition

Notre légume chou chou

Chronique de Suzanne Légaré

Comme nous nous attardons surtout sur certains volets présentant des effets davantage bénéfiques pour les personnes atteintes, nous mettons ici l'accent sur les légumes verts foncés, tel notre chou chou, le *kale*, ou *chou frisé*, pour sa forte teneur en lutéine.

La lutéine et la zéaxanthine sont deux des pigments qui se trouvent en très forte concentration dans la rétine de l'œil, plus précisément dans la macula, et doivent être apportées par l'alimentation. Cette lutéine et sa compagne ont des propriétés antioxydantes -nos antirouille- et filtrent la lumière bleue, propriétés qui contribueraient, selon certaines recherches, à prévenir, sinon à ralentir le processus de dégénérescence de la macula. On recommande de prendre environ 20 mg par jour.



Smoothie au kale

(Pour une portion)

- 4 grosses feuilles de kale (24 mg lutéine)
- 1 banane
- ¼ tasse bleuets (ou autres fruits)
- 1 à 1 ½ tasse de lait (vache, soja, amande)
- 1 c. soupe miel ou sirop d'érable

Mettre dans un mélangeur et réduire jusqu'à obtention d'un breuvage. Ajouter du lait si désiré. On peut y mettre un œuf pour en faire un repas; sa teneur en lutéine est faible (0,16 mg) mais est mieux absorbée par l'organisme et, associée aux végétaux, augmente la concentration de lutéine dans la rétine. Sans compter tous les autres bienfaits dus aux vitamines et minéraux contenus dans ce breuvage grâce à ses cinq portions de fruits et légumes.

Luminothérapie et DMLA

La luminothérapie n'est pas conseillée pour les personnes atteintes de DMLA. Les lampes utilisées émettent pour la plupart des rayons dans la gamme du bleu, ce qui constitue un risque pour les photorécepteurs et l'épithélium pigmentaire.



Les seules lampes comportant moins de composants bleus, les fluorescents par exemple, doivent être préférées à celles qui sont blanches et qui reproduisent la lumière du jour.

Certains médicaments affectent aussi la sensibilité à la lumière. Mieux vaut donc éviter les lumières intenses. Et n'oubliez pas de porter des verres fumés conçus pour filtrer les ultra-violets.

Des gouttes plutôt que des injections

Des recherches conduites par le Collège universitaire de Londres envisagent la possibilité de remplacer les injections intravitréennes pour la forme humide de la DMLA par des gouttes.

Les chercheurs ont créé une formule composée de nanoparticules avec l'Avastin et le Lucentis. Les gouttes peuvent ainsi traverser la cornée et se rendre jusqu'à la rétine, à l'arrière de l'œil. Ceci permettrait d'éviter des injections qui sont toujours déplaisantes. Pour le moment, les gouttes ont été expérimentées sur des animaux, mais la recherche semble prometteuse.



Une journée d'espoir pour les membres



Le samedi 7 juin, à l'occasion de son assemblée annuelle, l'AQDM organisera une journée spéciale pour ses membres. Dans le décor champêtre du Centre Montmartre à Québec, une journée consacrée à répondre à la plupart de vos questions sur la DMLA et les perspectives de nouveaux traitements.

Il y aura un atelier sur les causes de la dégénérescence maculaire, comment la prévenir ou encore ralentir sa progression. Dans un autre atelier, on enseignera l'utilisation de l'iPad qui peut remplacer à un coût plus modique un agrandisseur, et qui permet aussi possible de télécharger des livres, sonores ou non. Il y aura un présentoir de différents aides techniques.

Enfin, nous recevrons un spécialiste de la recherche en cellules souches du centre Maisonneuve-Rosemont. Le Dr Gilbert Bernier expliquera le résultat des recherches et les espoirs de nouveaux traitements de la dégénérescence maculaire.

Voici l'horaire de la journée :

9 h 30	accueil (café, thé, biscuits), table d'exposition
10 h 00	ateliers sur la dégénérescence maculaire et le fonctionnement de l'iPad
11 h 00	pause
11 h 15	conférence du Dr Gilbert Bernier
12 h 15	lunch
13 h 15	tables d'exposition, rencontres avec les membres
13 h 45	assemblée générale
14 h 30	pause
14 h 45	reprise de l'assemblée générale
15 h 00	Départ des autobus

Le transport et le lunch sont gratuits. Venez en grand nombre avec vos aidants naturels ou d'autres personnes atteintes de DMLA. Il y aura de nombreux prix de présence.

L'inscription est obligatoire. La date limite est le 30 mai. Téléphonnez à l'AQDM pour vous inscrire. Pour la région de Montréal : 514-937-1111; sans frais : 1-866-867-9389.

Comme par le passé, l'AQDM organise des navettes par autobus.

Autobus #1 : Rive-Nord

7H00	Laval	Carrefour Laval, porte 2 (La Baie)
8H50	Trois-Rivières	Terminus au 275 St-Georges
10H15	Québec	1669, Ch. St-Louis, Sillery (Québec)

Autobus #2 : Rive-Sud

7H00	Montréal	Terminus Berri/Ontario, quai #9
7H15	Longueuil	Métro Longueuil, quAI #7
8H30	Drummondville	Resto Scores au 120 St-Joseph
9H45	Québec	1669, Ch. St-Louis, Sillery (Québec)

Covoiturage

Tous les participants qui utiliseront leur voiture sont encouragés à accueillir d'autres membres pour leur voyage à Québec. L'AQDM offrira aux conducteurs qui participeront au covoiturage un per diem pour leur transport.

L'adresse du **Centre Montmartre** est le **1669, ch. St-Louis à Sillery**, G1S 1G5. Le téléphone est (418) 681-7357. À Québec, prendre le boulevard Laurier jusqu'à la rue St-Louis à droite. Les coordonnées GPS sont 46.782202, -71.244375.

Courir pour la cause

Le premier juin prochain, tous ceux qui ont à cœur la lutte à la dégénérescence maculaire ont rendez-vous à LaSalle pour le Défi Pierre-Brise-Bois.

Pierre Brise-Bois, c'est le nom de ce jeune cadre, président du Conseil d'administration de l'AQDM et marathonnier accompli qui a décidé de récolter des fonds pour la recherche afin de trouver un traitement contre cette maladie qui l'a frappé, lui aussi.



Le 1^{er} juin, nous attendons tous les membres de l'AQDM de la région Montréalaise au parc des Rapides à LaSalle. C'est sur ce site enchanteur qu'aura lieu une course historique de 5, 10, 15, 20 et 30 km, seuls ou en équipe avec des relais aux 5 kilomètres. Marcheurs, coureurs du dimanche, parents en poussettes comme athlètes primés ont tous leur place sur le circuit du Défi Pierre-Brise-Bois.

Vous préférez les encouragements aux longues enjambées ? Nous avons besoin de vous! La participation de dizaines de bénévoles est nécessaire au succès de l'évènement. Il faut accueillir les participants, distribuer de l'eau et encourager à plein poumon tous ceux s'impliquent dans la lutte à la DMLA.

Pour souligner l'appréciation des personnes atteintes, Pierre Brise-Bois tient à ce que ce soit les victimes de la maladie qui remettent les médailles aux coureurs.

Le 1^{er} juin, à compter de 7H30, nous vous attendons au parc des Rapides, au coin des rues Bishop Power et boulevard LaSalle.



Pour plus d'information, consultez le site
<http://www.defipierrebrise-bois.com/>
On rejoint la fondation au 514-761-7709
ou l'AQDM au 514-937-1111.



Faites un don!

L'AQDM est un organisme à but non lucratif. Il regroupe les personnes atteintes de dégénérescence maculaire et leurs aidants naturels, les informe, apporte son soutien et les représente auprès des organismes ou instances en santé.

L'Association mène également des campagnes de prévention auprès du public. Près de 3 000 personnes sont maintenant membres de l'AQDM et le nombre ne cesse de grandir au fil des semaines. L'Association compte sur des membres bénévoles pour remplir ses missions. Nous organisons des conférences dans toutes les régions.

Contactez-nous pour du bénévolat, joindre un groupe de soutien ou organiser une conférence dans votre région en collaboration avec des organismes que vous fréquentez. Il est de toute importance que l'AQDM agisse comme porte-parole pour toutes les personnes atteintes de dégénérescence maculaire. Merci de votre aide.

Découper, remplir et mettre dans l'enveloppe adressée



Prénom _____ nom _____

#civique _____ Rue _____ App. _____

Ville _____ Code postal _____

Tél. _____ Courriel : _____

Montant \$ _____ Je désire un reçu: Oui () Non()