AQDM
Association québécoise de la dégénérescence maculaire

Bulletin d'information - automne 2021

Luminothérapie et dégénérescence maculaire P.2
Une protéine, deux cibles DMLA et Alzheimer P.4
Une révolution en ophtalmologie P.5
La sècheresse des yeux P.7
Une tache rouge dans l'oeil ? P.7

La méditation et votre santé

Il est reconnu scientifiquement que la méditation est non seulement une recherche d'harmonie, mais qu'elle joue aussi un rôle prépondérant dans notre état de santé. L'angoisse créée par une perte vision est très présente chez nos membres atteints de dégénérescence maculaire comme en témoignent les nombreux appels de détresse que nous recevons. En raison de la pandémie, le comité de soutien de Sherbrooke-Magog a expérimenté la méditation par visioconférence (ZOOM). Le résultat a dépassé nos espérances.

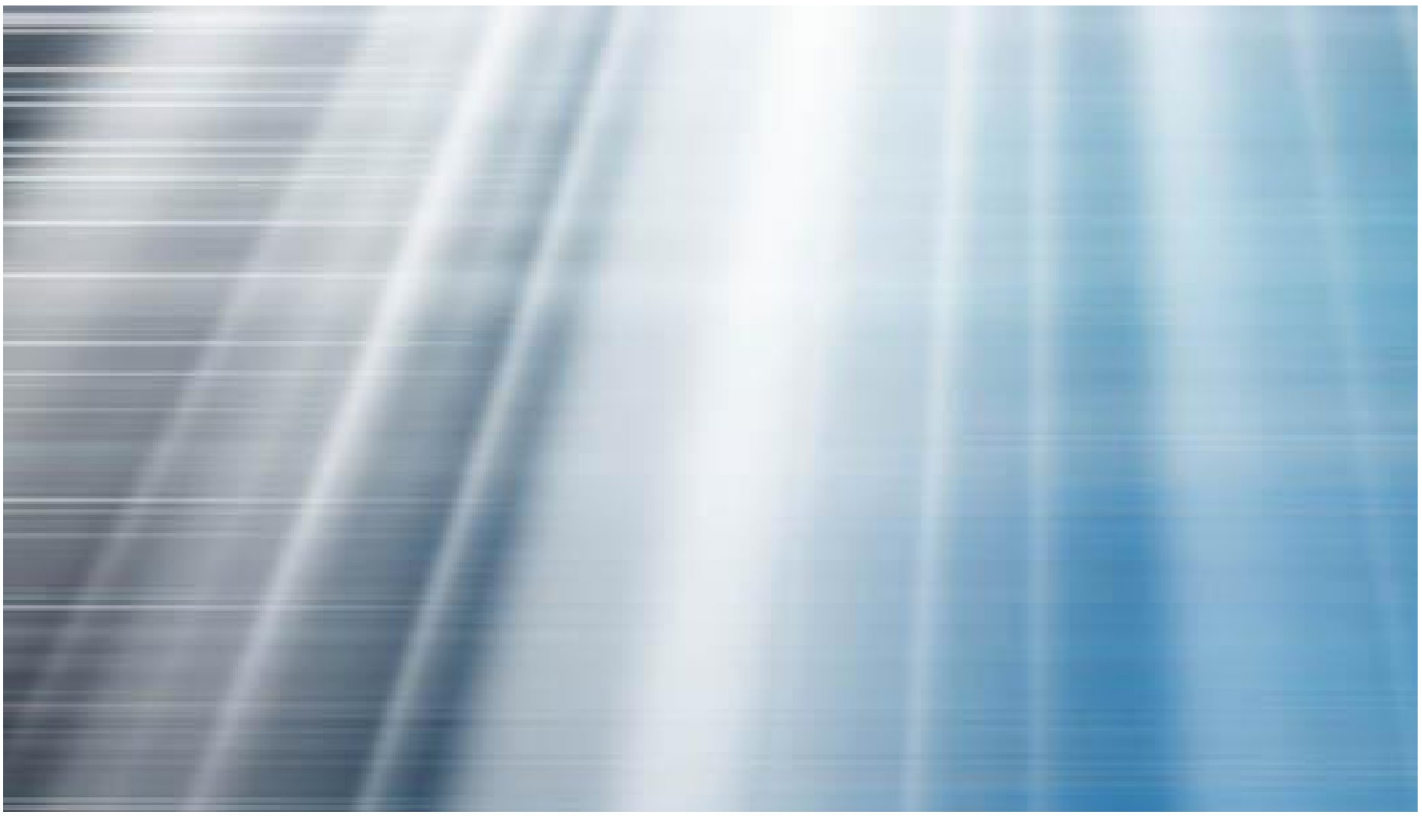
Voici quelques témoignages : « *J'ai beaucoup apprécié les bienfaits de ces moments et je souhaite que cela se poursuive dans le futur* ». « *Que des bons mots d'appréciation de ma part pour les cinq cours de méditation qui ont été offerts toutes les trois semaines ce printemps pour le groupe de soutien. Les propos de l'animatrice sont clairs et bien imagés lors des visualisations suggérées. Sa voix douce amène à la détente et à l'intériorisation* ». « *Ces exercices de méditation m'ont davantage éveillée à mon corps, à mes émotions et sensations, à me recentrer sur l'essentiel* ».

Imaginez maintenant la force que prennent ces séances de méditation couplées avec l'esprit communautaire et l'amitié au cœur des comités de soutien. L'AQDM encouragera et aidera les autres groupes de soutien à organiser de telles sessions de méditation. En espérant que dans quelques mois ces sessions pourront se faire en présentiel tout en respectant les règles sanitaires. Nos groupes communautaires apportent une dimension humanitaire essentielle dans la situation actuelle. Rejoignez-nous!

Association québécoise de la dégénérescence maculaire
400, avenue Laurier Ouest, Bureau 403
Montréal, (Québec)
H2V 2K7

(514) 937-1111
Sans frais 1-866-867-9389
www.aqdm.org
info@aqdm.org

Luminothérapie et dégénérescence maculaire



Une précision au départ. Il ne s'agit pas ici d'une exposition à la lumière pour la déprime printanière, mais plutôt de photobiomodulation (PBN) utilisée en médecine sportive et pour des traitements pour des états graves comme l'arthrite et pour les grands brulés. La PBM a fait son entrée depuis quelques années avec l'espoir d'un traitement non invasif pour la dégénérescence maculaire.

Récemment, en juillet dernier, la société LumiThera de Seattle a révélé le résultat d'une étude pilote chez des patients atteints de DMLA sèche de niveau intermédiaire. Au total, 15 patients et 23 de leurs yeux ont été traités avec la PBM. Il y a eu une amélioration significative tant dans la lecture de base que pour la perception des contrastes.

Selon les responsables, l'étude confirme une amélioration de la fonction visuelle et précise que « les sujets étaient très satisfaits des résultats de leurs traitements et aucun problème de sécurité n'a été constaté ».

Luminothérapie et dégénérescence maculaire (suite)

La photobiomodulation utilise le laser et d'autres sources lumineuses pour stimuler la fonction cellulaire de la mitochondrie qui permet de convertir le glucose en molécules énergétiques. Une fonction qualifiée d'usine énergétique. Les cellules de la rétine sont parmi les plus dépendantes de cette énergie. La dégénérescence maculaire est un stress oxydant qui perturbe ce processus cellulaire et déclenche une dégénérescence des différentes membranes qui composent la rétine : épithélium pigmentaire, choroïde, photorécepteurs.

Ce dernier résultat confirme des rapports précédents qui suggèrent l'utilité de la PBM en tant que thérapie potentielle pour la dégénérescence maculaire sèche et, éventuellement, pour la rétinopathie diabétique, les cataractes, le glaucome. Cependant, en l'absence d'un essai de grande envergure, l'Association des optométristes du Québec* écrit qu'on ne connaît pas avec certitude l'efficacité et l'innocuité de ce traitement.

Elle mentionne cette mise en garde :

« Nous sommes particulièrement préoccupés par le fait que des patients choisissent la luminothérapie et renoncent aux traitements éprouvés contre la dégénérescence maculaire ».

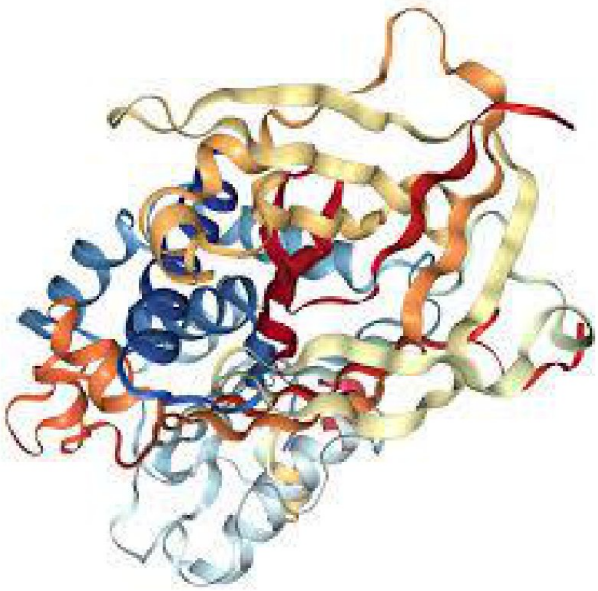
*Voir l'article dans la revue l'Optométriste

https://www.aoqnet.qc.ca/wp-content/uploads/2021/05/21452-AOQ-Revue_Optometriste_Mars-Avril-2021_Art-2.pdf

Une protéine, deux cibles DMLA et Alzheimer

Des chercheurs européens ont découvert qu'une protéine sanguine pouvait avoir un lien tant avec la dégénérescence maculaire que l'Alzheimer. Ils ont démontré comment la vitronectine favorisait la disparition de cellules de la rétine qui mène à la forme sèche ainsi que la prolifération de vaisseaux sanguins anormaux, cause de la forme humide.

La vitronective prend la forme d'une hélice collante et orchestre la formation de dépôts anormaux riches en cholestérol. L'étude suggère que cette protéine rassemble ces noyaux de cholestérol en un seul endroit pour constituer un assemblage complexe qui amène la dégénérescence de cellules.

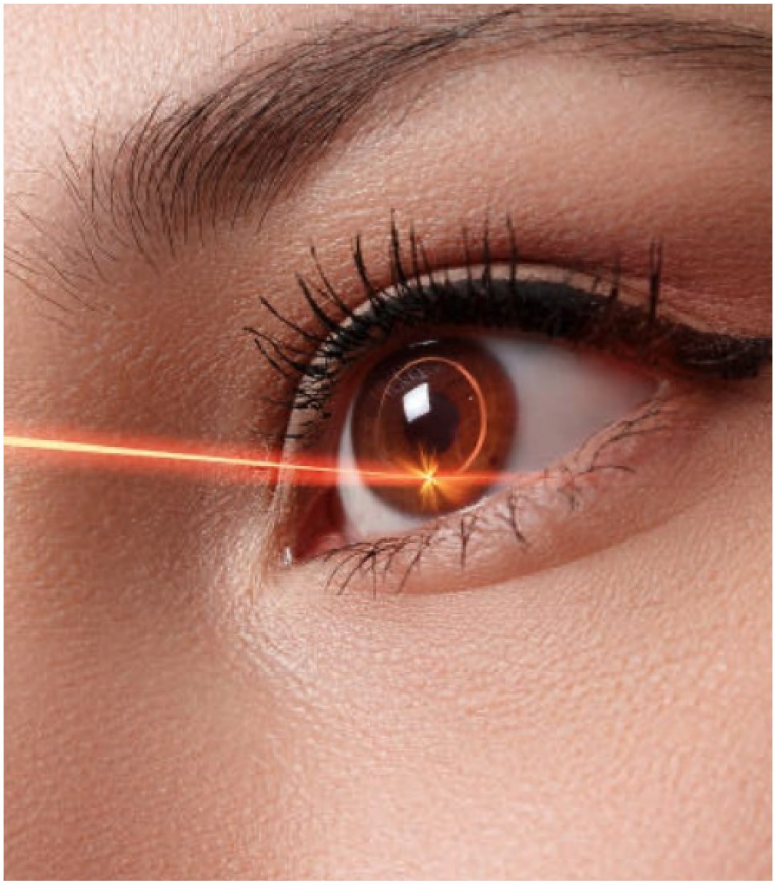


En découvrant ce mécanisme, les chercheurs peuvent maintenant se concentrer sur la façon de l'interrompre et de briser le noyau. Une découverte qui pourrait conduire à de nouveaux médicaments.

Vous avez ou changerez votre adresse postale? Vous désirez avoir notre bulletin par Internet? Appelez-nous :1-866-867-9389

Une révolution en ophtalmologie

L'effort mondial déployé pour trouver de nouveaux traitements pour les maladies de la rétine, dont la DMLA, débouche sur des découvertes qui relèvent presque de la science-fiction. Après les cellules souches et la thérapie génique, apparait maintenant sous le microscope des chercheurs l'optogénétique.



La thérapie génique dont nous avons abondamment parlé introduit un gène à l'aide d'un virus pour remplacer ou modifier celui qui est défectueux. Elle est déjà appliquée pour la rétinite pigmentaire et en observation sur des patients atteints DMLA. L'optogénétique transfert une information génétique d'une cellule à une autre qui, bien que différente, peut la remplacer.

Deux avenues sont explorées. Rappelons que le message final induit par la rétine pour nourrir le cerveau en images, via le nerf optique, est produit par des millions de neurones, appelés photorécepteurs, qui eux-mêmes s'imbriquent autour de segments de cellules dont des ganglions.

La société française GenSight Biologics utilise la thérapie génique avec un virus en combinaison avec une lunette électronique. Elle cible les cellules ganglionnaires qui, modifiées, produiront une protéine les transformant en photorécepteurs, remplaçant ainsi ceux qui ne fonctionnent plus.

Une révolution en ophtalmologie (suite)

Bon résultat, mais limité. Ces nouvelles cellules ont une plage étroite de lumière, de sorte que GenSight a conçu des lunettes électroniques pour amplifier la lumière, l'image. L'appareil utilise une caméra qui projette ces changements dans la rétine avec une source lumineuse. Un patient a pu constater une amélioration visuelle sur plusieurs mois.

Une autre approche, sans lunettes électroniques, a été initiée par Nanoscope Therapeutics, basé au Texas. La société injecte directement un gène dans la rétine, sans passer par un vecteur viral. Les photorécepteurs comprennent aussi des pigments visuels, constitués de protéines appelées opsine. Le gène introduit vise ces opsines pour qu'elles produisent aussi des stimulus lumineux et émettent un message nerveux, visuel pour le cerveau.

Le produit génétique de cette société est sensible à une large gamme de longueurs d'onde visible. En lumière ambiante naturelle, le besoin de lunettes électroniques est éliminé. Dans une première phase de recherche, onze patients qui avaient peu ou pas de perception de la lumière, ont été traités. Un an après le traitement, six patients qui ont reçu une dose plus élevée ont présenté une amélioration de l'acuité visuelle de 15 lettres ou plus.

La société Nanoscope Therapeutics a entrepris sa deuxième phase de recherche qui en comprend normalement trois avant la l'aval des autorités et la commercialisation. Elle a reçu une subvention pour étudier un traitement similaire pour la dégénérescence maculaire, moins complexe que la rétinite pigmentaire.

La sècheresse des yeux

Elle est considérée comme une maladie oculaire. La sècheresse des yeux accompagne souvent la dégénérescence maculaire. Voici quelques conseils :

Les yeux réagissent au stress. Les pupilles auront tendance à se dilater et à laisser passer plus de lumière, ce qui entraine une fatigue visuelle. L'exercice permet de combattre le stress. Réduire les facteurs environnementaux qui aggravent la sècheresse comme la lumière vive, le soleil, trop d'expositions devant les écrans ainsi que la climatisation.

Suivre la règle des 20-20; toutes les 20 minutes, regarder des objets à plus de 20 mètres.

Cligner des yeux toutes les six secondes.

Ne pas regardes des écrans dans une pièce sombre.

Les larmes artificielles sont indiquées tout en suivant la posologie. Préférablement celles qui ne contiennent aucun préservatif, car elles peuvent être utilisées plus fréquemment.

Une tache rouge dans l'oeil ?

Voilà une question qui nous est posée fréquemment, souvent avec inquiétude. Première réponse, l'apparition d'une tache rouge n'implique pas nécessairement une conjonctivite causée par un virus ou une bactérie qui nécessite un traitement. Un simple écoulement sanguin sous la membrane qui recouvre le globe oculaire et ne cause ni douleur ni symptôme disparaitra au bout d'une à deux semaines.

Une tache rouge peut apparaitre à la suite d'une toux, d'un éternuement ou d'un vomissement ou encore d'un grand effort. Un corps étranger dans l'œil provoque aussi une irritation entrainant souvent le réflexe d'un frottement de l'œil, ce qui n'est pas recommandé.

Cette petite hémorragie peut survenir pour des personnes souffrantes d'hypertension ou de diabète. La prise d'anticoagulants comme l'aspirine peut aussi en être la cause. À ce moment-là, les yeux vous envoient un signal pour surveiller votre état de santé.

AQDM
Association québécoise de la dégénérescence maculaire

Faire 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. Votre contribution est importante pour que nous puissions remplir notre mission. L'AQDM est accréditée comme organisme de charité et peut délivrer des reçus aux fins d'impôts.

Pour les dons en ligne, suivez cette adresse: http://aqdm.org/don.html

Pour les dons par la poste, veuillez libeller votre chèque à l'ordre de L'AQDM, et l'envoyer à cette adresse:

AQDM

400, avenue Laurier Ouest, Bureau 403, Montréal (Québec) H2V 2K7

Voici les informations à inclure avec l'envoi:

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____ App. _____

Ville _____ Code postal _____

Tél. _____

Montant _____ $ Date _____

Désire un reçu aux fins d'impôt: Oui ( ) Non ( )

Pour un reçu par courriel, indiquer l'adresse: _____

L'Agence du Revenu du Canada exige que l'adresse personnelle du donateur apparaisse sur le reçu pour don de charité.