

Rétinopathie et drépanocytose

La drépanocytose est une maladie qui rend les globules rouges falciformes (forme de banane), collants et rigides. Ces cellules falciformes peuvent bloquer le débit sanguin dans les petits vaisseaux sanguins du corps. L'hémoglobine située dans les cellules sanguines transporte de l'oxygène dans toutes les régions du corps. Les cellules falciformes peuvent bloquer les petits vaisseaux sanguins de l'œil, privant ce dernier d'oxygène et entraînant des lésions. C'est ce que l'on appelle la rétinopathie drépanocytaire.

Quels sont les symptômes de la rétinopathie drépanocytaire ?

La rétinopathie est une maladie qui peut s'aggraver. Elle peut survenir dans un (1) œil ou dans les deux. Les premières lésions n'affectent généralement pas la capacité de la personne à voir. La rétinopathie peut ne pas être diagnostiquée avant des années sans examen ophtalmologique par un médecin spécialisé des yeux (ophtalmologue). Les ophtalmologues de la clinique ophtalmologique de St. Jude traitent les personnes atteintes de drépanocytose depuis de nombreuses années et ils connaissent bien la rétinopathie drépanocytaire. La rétinopathie drépanocytaire peut évoluer en une rétinopathie drépanocytaire proliférante. La rétinopathie drépanocytaire proliférante peut entraîner des saignements dans l'œil ou un décollement de la rétine. Cela peut provoquer des changements de la vision et, dans de rares cas, une cécité.

Qui risque de développer une rétinopathie drépanocytaire ?

Toute personne atteinte de drépanocytose peut développer une rétinopathie drépanocytaire, mais elle est plus courante chez les personnes atteintes de drépanocytose avec hémoglobine C et les personnes atteintes de drépanocytose avec une bêta plus (Sβ*) (sg`k rr, l ld-It rpt⁻² t mshdq cdr dne`næ RB ds R. [*-sg`k rr dmiques peuvent développer une rétinopathie drépanocytaire.

Quelle est la meilleure prise en charge de la rétinopathie drépanocytaire ?

Des examens ophtalmologiques réguliers sont nécessaires. Ils permettent à l'ophtalmologue de voir si le patient a la rétinopathie dans un œil ou dans les deux yeux et de suivre la progression de la maladie. Si la rétinopathie drépanocytaire se transforme en une rétinopathie proliférante, l'ophtalmologue peut fournir un traitement pour éviter la cécité. La cécité est rare si le patient consulte régulièrement un ophtalmologue. Si la maladie n'est pas traitée, 10 % des personnes atteintes de rétinopathie drépanocytaire peuvent développer des problèmes de vue¹.

Une personne atteinte de drépanocytose doit commencer à avoir des examens oculaires à 9 ou 10 ans. Les examens seront répétés tous les ans pour les patients SC et tous les deux ans pour ceux atteints des autres types de drépanocytose. En cas de signes de rétinopathie drépanocytaire, des examens seront planifiés plus souvent par la clinique ophtalmologique de St. Jude. Il est très important que vous alliez aux rendez-vous à la clinique ophtalmologique conformément à votre calendrier recommandé même si votre enfant voit déjà un

Ce document n'est pas destiné à remplacer les soins et l'attention de votre médecin personnel ou de tout autre professionnel médical. Notre objectif est d'encourager la participation active dans vos soins et dans votre traitement en vous fournissant des informations et en vous sensibilisant. Toute question portant sur des problèmes de santé individuels ou un point précis du traitement doit être posée à votre médecin.

Do you know... continued

Rétinopathie et drépanocytose

ophtalmologue s'il porte des lunettes. L'examen pour la rétinopathie doit être réalisé par un ophtalmologue qui traite régulièrement les patients atteints de drépanocytose.

Des questions ?

Si vous avez des questions ou si vous souhaitez obtenir davantage d'informations sur la rétinopathie drépanocytaire, adressez-vous à l'équipe d'hématologie chargée de votre enfant.

I Leveziel N, Bsatuji-Garin S, Lalloum F, Querques G, Benlian P, Binaghi M, Coscas G, Soubrane G, Bachir D, Galacteros F, Souied EH. Clinical and Laboratory Factors Associated with the Severity of Proliferative Sickle Cell Retinopathy in Patients with Sickle Cell Hemoglobin C (SC) and Homozygous Sickle Cell (SS) Disease. Medicine (Baltimore), 2011 Nov; 90(6): 372-378.

Ce document n'est pas destiné à remplacer les soins et l'attention de votre médecin personnel ou de tout autre professionnel médical. Notre objectif est d'encourager la participation active dans vos soins et dans votre traitement en vous fournissant des informations et en vous sensibilisant. Toute question portant sur des problèmes de santé individuels ou un point précis du traitement doit être posée à votre médecin.