

Le glaucome est-il vraiment plus fréquent chez le diabétique que dans le reste de la population ?

F.AMEZIANE.H ; H.HOUARI ; H.SALHI, H.EL OUAHABI

Service d'Endocrinologie-Diabétologie et Nutrition. CHU Hassan II. Fès. Maroc

INTRODUCTION ET OBJECTIF

Glaucome et diabète sont tous deux des pathologies chroniques responsables d'atteinte ophtalmologique, cependant d'autres complications autre que la rétinopathie diabétique tels que: la cataracte, la neuropathie optique, l'uvéite et le glaucome forment les complications non rétiniennes qui peuvent également se voir chez le patient diabétique à l'examen ophtalmologique. L'objectif de notre étude est d'étudier la prévalence du glaucome chez les sujets diabétiques par rapport au reste de la population.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant les patients diabétiques et non diabétiques (population témoin ayant autres comorbidités tel l'HTA, dyslipidémie,..) suivis dans le service d'Endocrinologie du CHU Hassan II de Fès, entre 1^{er} Janvier 2009 et 30 Novembre 2016,. On a comparé la prévalence du glaucome entre les deux groupes.

RESULTATS

Notre série de diabétiques comporte 359 patients dont 89 diabétiques de type 1 et 270 diabétiques de type 2. L'âge moyen de nos patients était de 51.5 ans avec une prédominance féminine de 58% versus 42% des hommes.

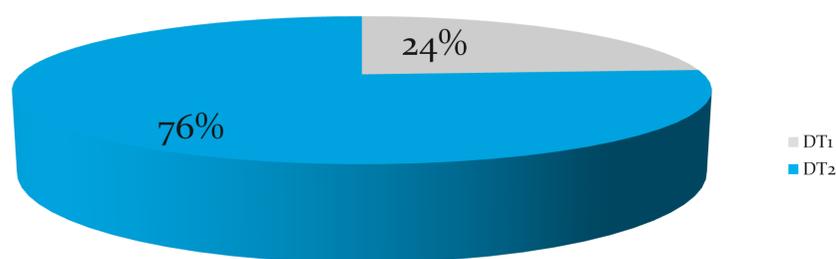


Figure 1: Répartition du glaucome sur la population diabétique

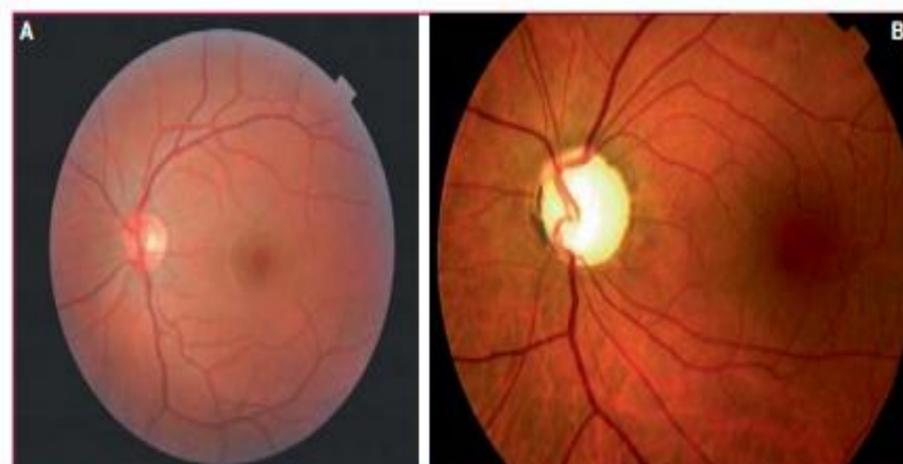


Figure 2 : Fond d'œil normal (A) et fond d'œil chez un sujet porteur d'un glaucome (papille excavée granulomateuse) (B).

120 patients diabétiques présentaient une rétinopathie diabétique soit 40.08%, 8.9% avaient un glaucome et 15% avaient l'association des deux. Le diagnostic de glaucome à angle ouvert est posé chez 4,2 % de diabétiques de type II contre 2 % dans la population témoin normoglycémique.

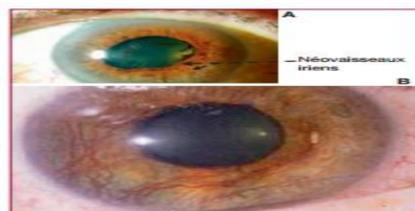


Figure 4 a et 4 b : Rubéose irienne chez un diabétique, glaucome néovasculaire.

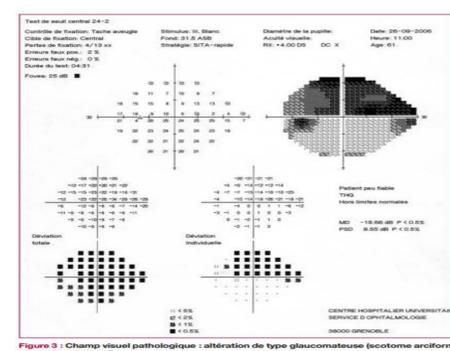


Figure 3 : Champ visuel pathologique : altération de type glaucomateuse (scotome arciforme avec ressaut nasal).

CONCLUSION

A la lumière de notre étude et de sa confrontation avec quelques données de la littérature, il nous paraît opportun d'admettre que la pathologie glaucomateuse et principalement à angle ouvert est plus fréquente dans un collectif de patients diabétiques que dans le reste de la population. Ce paramètre doit donc être régulièrement contrôlé.

REFERENCES

- 1-Tiffany Lacharme Diabetes, ocular hypertension and glaucoma.Médecine des maladies Métaboliques - Mars 2009 - Vol. 3 p165- N°2© 2009 - Elsevier Masson SAS -
- 2-Bron A, Chaine G, Villain M, et al. Risk Factors for primary open angle glaucoma, J Fr Ophtalmol 2008;31:435-44
- 3-Chopra V, Varma R, Francis BA, et al; Los Angeles Latino Eye Study Group. Type 2 diabetes mellitus and the risk of open-angle glaucoma. The Los Angeles Latino Eye Study. Ophthalmology 2008;115:227-32.e1.
- 4-Gordon MO, Beiser JA, Kass MA; Ocular Hypertension Treatment Study Group Is a history of diabetes mellitus protective against developing primary open-angle glaucoma? Arch Ophthalmol 2008;126:280-1.
- 5-Armstrong JR, Daily RK, Dobson HL, Girard LJ. The incidence of glaucoma in diabetes mellitus. A comparison with the incidence of glaucoma in the general population. Am J Ophthalmol 1960;50:55-63.
- 6-Dielemans I, de Jong PT, Stolk R, et al. Primary open-angle glaucoma, intraocular pressure, and diabetes mellitus in the general elderly population. The Rotterdam Study. Ophthalmology 1996;103:1271-5