



## Diabète : atteinte des yeux (rétinopathie diabétique)

🕒 paru le 29/04/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 24/03/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Le diabète peut endommager tous les vaisseaux sanguins du corps, y compris ceux de la rétine (la fine membrane qui tapisse le globe de l'œil). Cette atteinte s'appelle une rétinopathie et provoque une perte de la vision.

Située à l'arrière de l'œil, la rétine est responsable de la transmission au cerveau des images que vous percevez.

La rétine peut être endommagée par une fuite de liquide et de graisse des vaisseaux sanguins de la rétine ou par la formation de nouveaux vaisseaux sanguins qui saignent facilement. Ces nouveaux vaisseaux se forment suite aux dommages subis par les anciens vaisseaux.

La rétinopathie diabétique est la principale cause évitable de perte de la vision.

### Chez qui et à quelle fréquence ?

Un diabétique de type 1 sur deux et un diabétique de type 2 sur quatre présentent un certain degré de rétinopathie.

La rétinopathie diabétique peut également être héréditaire. Vous avez plus de risque d'avoir la maladie si des membres de votre famille en souffrent ou en ont souffert.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Un examen de la vue (mesure de l'acuité visuelle) ne permet pas de détecter la rétinopathie. Aux premiers stades de l'atteinte, vous pouvez en effet encore voir normalement. Mais le traitement doit être débuté avant l'apparition des symptômes.

L'ophtalmologue réalisera un examen du fond d'œil, qui lui permet de bien voir les vaisseaux sanguins de la rétine. Il peut ainsi vérifier si certains vaisseaux sanguins sont endommagés, si des nouveaux vaisseaux sanguins se sont formés et si la rétine saigne.

Avant de réaliser l'examen du fond d'œil, vous recevrez peut-être des gouttes dans les deux yeux pour dilater les pupilles et ainsi permettre un examen détaillé de l'intérieur de l'œil. Ces gouttes entraînent un certain flou visuel et une intolérance à la lumière vive pendant quelques heures. Vous ne pourrez donc pas conduire votre voiture, ni monter sur votre vélo. Vous retrouverez une vision normale dès que l'effet des gouttes se terminera.

### À quelle fréquence les yeux sont-ils contrôlés ?

Les personnes atteintes de diabète de type 2 sont examinées par l'ophtalmologue au moment du diagnostic du diabète, puis régulièrement, par exemple 1 fois tous les 2 ans.

Les personnes atteintes de diabète de type 1 doivent également être contrôlées au moment du diagnostic (ou au début de la puberté), puis régulièrement, par exemple tous les 3 ans.

Dans certains cas, par exemple lorsque le taux de sucre (glycémie) n'est pas bien contrôlé ou que des anomalies sont trouvées, les examens doivent être plus fréquents.

Si vous êtes diabétique et que vous essayez d'être enceinte, vous devez également faire contrôler vos yeux. Il est recommandé de consulter l'ophtalmologue avant et pendant la grossesse. La grossesse augmente temporairement le risque de rétinopathie, mais cela n'influence probablement pas l'évolution de la maladie à long terme.

### Que pouvez-vous faire ?

Le risque de rétinopathie peut être augmenté par quelques facteurs, comme un mauvais contrôle de la glycémie, une [tension artérielle trop élevée](#), un [excès de graisses et de cholestérol](#) dans le sang, l'[obésité](#), une [anémie](#), une [perte de protéines dans les urines](#), et une [atteinte des reins par le diabète](#).

Le médecin généraliste vous aidera à maîtriser au mieux tous ces éléments pour éviter une rétinopathie. Si une rétinopathie vous est malgré tout diagnostiquée, un contrôle approprié des facteurs ci-dessus contribue à ralentir ou stopper l'atteinte des yeux.

### Que peut faire votre médecin ?

Une rétinopathie débutante ne nécessite pas de traitement, mais bien un suivi régulier chez l'ophtalmologue.

Si l'atteinte évolue, l'ophtalmologue débutera un traitement au laser. Il pourra ainsi traiter les lésions causées à la rétine avant l'apparition des symptômes et la perte de la vue. Le traitement au laser forme des cicatrices sur la rétine. Ces cicatrices stoppent l'atteinte de la rétine et la formation de nouveaux vaisseaux sanguins fragiles. Si ce traitement donne de bons résultats, ceux-ci se maintiennent généralement pendant plusieurs années. Les inconvénients du traitement sont une détérioration de la vue de nuit et un rétrécissement du champ visuel. Dans certains cas, il peut être nécessaire d'opérer.

Les personnes malvoyantes peuvent bénéficier d'un vaste programme de réadaptation, de dispositifs et d'une offre d'emplois adaptés. Demandez conseil à votre médecin.

### En savoir plus ?

- [Anatomie de l'œil \(image\) – microbiologiemedicale.fr](#)
- [Atteinte de la vision, déficience visuelle – AVIQ – Agence pour une Vie de Qualité](#)
- [Diabète : les clés pour se soigner – Solidaris – Mutualité Socialiste](#)
- [Nutri-Score – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Du sport sur ordonnance – Manger Bouger - Question Santé](#)
- [Diabète : des applications mobiles – mHealthBelgium](#)

*Vous cherchez une aide plus spécialisée ?*

- [Trajets de soins – Comment améliorer la prise en charge de votre diabète de type 2](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

### Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Rétinopathie diabétique' \(2000\), mis à jour le 10.04.2017 et adapté au contexte belge le 14.04.2019 – ebpracticenet](#)
- [www.diabete.be](#)