



Décollement de la rétine

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

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 ?

L'œil est constitué de plusieurs parties. L'œil est recouvert à l'extérieur d'une gaine dure, la sclère ou sclérotique, qu'on appelle aussi souvent le « blanc de l'œil ». A l'avant de l'œil, la sclère se prolonge par une partie transparente, la cornée. La cornée se trouve devant l'iris et la pupille.

L'intérieur de la sclère est recouvert par la choroïde. Il s'agit d'une couche de cellules avec de nombreux petits vaisseaux sanguins (les capillaires). Ils approvisionnent l'œil en sang et en nutriments. La choroïde est recouverte par la rétine sur laquelle se forment les images de ce que nous voyons. Le globe oculaire est rempli de l'intérieur par une substance gélatineuse et dense qu'on appelle le corps vitré.

Le décollement de la rétine signifie que la rétine se détache complètement ou partiellement de la choroïde. De ce fait, l'irrigation sanguine de l'œil n'est plus assurée, ce qui a des répercussions sur la vision. Ce problème est dû en général à une (légère) déchirure dans la rétine, ce qui provoque une fuite de vitré entre la rétine et la choroïde. Ce liquide occasionne le détachement de la rétine par rapport à la choroïde.

Le décollement de la rétine survient principalement chez les personnes myopes, après des opérations de la cataracte, des accidents (un coup sur l'œil, une fracture du crâne) et en présence de tumeurs qui entraînent l'accumulation de liquide sous la rétine.

Quelle est sa fréquence ?

Chaque année, 10 personnes sur 100 000 ont un décollement de la rétine. En général, il s'agit de personnes de plus de 60 ans. Mais chez les myopes, le décollement peut également se produire plus tôt.

Comment le reconnaître ?

Un décollement léger, même avec une aggravation progressive mais lente, peut passer inaperçu, surtout chez les myopes. De l'extérieur, on ne voit rien non plus de particulier à l'œil. Au moment du décollement, la personne voit des éclairs de lumière dans son champ de vision. Elle voit aussi parfois comme des ombres mobiles ou des taches foncées (mouches volantes). La vision centrale est celle qu'on conserve le plus longtemps. Tout autour, la perte de vue survient relativement vite. Résultat : le champ de vision se rétrécit.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Sur base de vos symptômes, le médecin aura déjà une idée du diagnostic. Il vous orientera d'urgence vers un ophtalmologue, car une intervention chirurgicale urgente est souvent nécessaire. L'ophtalmologue peut examiner l'intérieur de l'œil avec un ophtalmoscope pour diagnostiquer précisément le problème : la rétine montre des petites déchirures, des saignements et une coloration grisâtre.

Que pouvez-vous faire ?

Vous ne pouvez rien faire en particulier. Si vous voyez des éclairs d'un côté de votre champ de vision, vous devez vous rendre d'urgence chez le médecin pour connaître la cause du problème.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement est toujours chirurgical. Le médecin vous orientera donc de toute urgence vers un service d'ophtalmologie.

En savoir plus ?

- [Anatomie de l'œil \(image\) – microbiologiemedicale.fr](http://microbiologiemedicale.fr)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Détachement de la rétine' \(2000\), mis à jour le 04.09.2017 et adapté au contexte belge le 28.12.2019 – ebpracticenet](#)