

Définition

Le glaucome est une maladie ophtalmologique associée à la destruction progressive du nerf optique, le plus souvent causée par une pression trop importante à l'intérieur de l'œil (hypertonie oculaire).

C'est la seconde cause de cécité dans les pays développés.

Types de glaucome

On distingue 3 types de glaucome :

- **Glaucome aigu par fermeture de l'angle** (GAFA) : tableau clinique marqué, urgence médicale
- **Glaucome chronique à angle ouvert** (GCAO) : évolution insidieuse sans signes fonctionnels
- **Glaucome congénital** : chez l'enfant, mauvais pronostic fonctionnel

Physiopathologie

Le glaucome est lié à l'augmentation de la pression intraoculaire, du fait d'une anomalie d'évacuation du liquide intraoculaire (humeur aqueuse) qui nourrit le cristallin et la cornée.

Normalement, l'humeur aqueuse s'écoule à travers le trabéculum. Une altération de ce dernier entrave l'écoulement de l'humeur aqueuse dans la plupart des glaucomes.

L'hypertonie oculaire alors provoquée va détruire progressivement le nerf optique.

Le **glaucome à angle ouvert** est lié à une altération du trabéculum.

Le **glaucome à angle fermé**, est lié à une altération de l'anatomie de l'oeil.

Le **glaucome congénital** est lié à une anomalie de développement de l'angle irido-cornéen laissant subsister du tissu embryonnaire au fond, ce qui empêche la résorption d'humeur aqueuse.

Facteurs de risque

Les facteurs de risque du glaucome sont :

- Héritéité (30% des glaucomes)
- Age > 40 ans
- Très forte myopie
- Diabète
- Hypertension artérielle
- Apnée du sommeil
- Corticothérapie de longue durée
- Origine ethnique (antillais, Afrique noire)

Signes cliniques

Glaucome à angle ouvert

- Asymptomatique
- Stade avancé : perte de vision à la périphérie du champ visuel puis s'étend progressivement jusqu'au centre

Glaucome à angle fermé

- Douleur violente au niveau de l'oeil
- Céphalées périorbitaires
- Rougeur de l'oeil
- Baisse brutale de l'acuité visuelle
- Nausées et vomissements

Glaucome congénital, devant un enfant présentant les signes suivants :

- Larmoiement
- Photophobie
- Cornée trouble au diamètre augmenté

Complications et évolution

Évolution du **glaucome à angle ouvert** lente

- Plusieurs années voire une dizaine d'années avant la survenue d'un déficit visuel

Évolution du **glaucome à angle fermé** rapide

- Séquelles au bout de quelques semaines, quelques mois si la pression intra oculaire est très élevée

Évolution du **glaucome congénital**

- Augmentation du volume des globes oculaires
- Lésions cornéennes
- Atrophie optique

L'absence de traitement conduit à la cécité totale et définitive par atrophie du nerf optique.

Examens complémentaires

Mesure de la pression intraoculaire
Fond d'œil pour examiner la structure de l'œil
Examen du champ visuel

Traitements

Glaucome à angle ouvert

- Collyres permettant la réduction de sécrétion de l'humeur aqueuse et son élimination : prostaglandines, bêtabloquants
- Laser et/ou chirurgie si échec du traitement : iridectomie pour créer une ouverture entre la chambre antérieure et la chambre postérieure

Glaucome à angle fermé

- Urgence médicale : Diamox en IV, Mannitol 25%, collyre de pilocarpine
- Urgence chirurgicale après la crise pour éviter la récurrence

Glaucome congénital

Traitement chirurgical impératif dès que le diagnostic est posé

Sources

Glaucome, sur inserm.fr

Glaucome, sur [Vidal.fr](http:// Vidal.fr)

Guide pratique infirmier, Perlemuter, 2020, Elsevier Masson

Les cahiers infirmiers, Gériatrie Gériopsychiatrie, C. Verny, 2019, Elsevier Masson

Les pathologies en un coup d'oeil pour les infirmiers, Stéphane Cornec, 2018, Elsevier Masson

Réussir tout le diplôme infirmier, 2019, Vuibert

Cours IFSI

Définition

Maladie ophtalmique associée à la destruction progressive du nerf optique, le plus souvent causée par une pression trop importante à l'intérieur de l'œil.

Seconde cause de cécité dans les pays développés.

Facteurs de risque

Hérédité
Age > 40 ans
Très forte myopie
Diabète
Hypertension artérielle
Apnée du sommeil
Corticothérapie de longue durée
Origine ethnique (antillais, Afrique noire)

Signes cliniques

Glaucome à angle ouvert asymptomatique
- Stade avancé : perte de vision

Glaucome à angle fermé

- Douleur violente au niveau de l'œil
- Céphalées périorbitaires
- Rougeur de l'œil
- Baisse de brutale acuité visuelle
- Nausées/vomissements

Glaucome congénital : larmoiement, photophobie, cornée trouble au diamètre augmenté

Physiopathologie

Augmentation de la pression intraoculaire du fait d'une anomalie d'évacuation de l'humeur aqueuse.

Hypertonie oculaire provoque la destruction progressive du nerf optique

Glaucome à angle ouvert : altération du trabéculum

Glaucome à angle fermé : altération de l'anatomie de l'œil

Glaucome congénital : anomalie de développement de l'angle irido-cornéen laissant subsister du tissu embryonnaire empêchant la résorption d'humeur aqueuse

UE 2.7 Défaillances organiques et processus dégénératifs

Glaucome

Traitements

Glaucome à angle ouvert

- Collyres : prostaglandines, bêtabloquants
- Laser et/ou chirurgie si échec du traitement

Glaucome à angle fermé

- Urgence médicale : Diamox IV, Mannitol 25%, collyre de pilocarpine
- Urgence chirurgicale après la crise pour éviter la récurrence

Glaucome congénital

- Traitement chirurgical impératif dès que le diagnostic est posé

Complications et évolution

Glaucome à angle ouvert : évolution lente
Plusieurs années avant la survenue d'un déficit visuel

Glaucome à angle fermé : évolution rapide
Séquelles rapides si la pression intraoculaire est très élevée

Glaucome congénital : augmentation volume globes oculaires, lésions cornéennes, atrophie optique

L'absence de traitement conduit à la cécité totale et définitive par atrophie du nerf optique

Types de glaucome

Glaucome aigu par fermeture de l'angle
Glaucome chronique à angle ouvert
Glaucome congénital

Examens complémentaires

Mesure de la pression intraoculaire
Fond d'œil
Examen du champ visuel