

LA SÉCHERESSE OCULAIRE

Les symptômes typiques de sécheresse oculaire sont:

- Une irritation chronique semblable à celle causée par un grain de sable.
- Une démangeaison
- Des rougeurs
- Une sensation de corps étranger
- Des yeux larmoyants
- Présence de mucus filandreux dans l'œil
- Sensibilité accrue à la lumière, au vent, à l'air sec, à la fumée, la pollution atmosphérique et au port de lentilles de contact.

Ces symptômes sont ressentis pendant la journée et s'aggravent au fur et à mesure que la journée avance.

Ces sensations peuvent être aggravées par des efforts visuels prolongés tels que la lecture, le travail sur ordinateur, la conduite et la télévision.

Des facteurs environnementaux comme une faible hygrométrie, les voyages aériens, le chauffage, l'air conditionné et le port de lentilles de contact peuvent déclencher ou aggraver une sécheresse oculaire.

En sus de l'inconfort, la sécheresse oculaire peut diminuer les capacités visuelles lors des activités quotidiennes telles la lecture ou la conduite de véhicule.

La sécheresse oculaire survient souvent après des procédures chirurgicales telles le LASIK (laser in-situ kerato-mileusis) et le PRK (photorefractive keratectomy)
La vieillesse et les modifications hormonales suite à la ménopause peuvent promouvoir une sécheresse oculaire.

Le volume des larmes se réduit en moyenne de moitié entre l'âge de 20 ans et l'âge de 45 ans.

1) Prévalence

Environ 20% de la population de moins de 60 ans non porteuse de lentilles de contact souffre de sécheresse oculaire.

Ces symptômes sont beaucoup plus communs chez les sujets âgés et les femmes ménopausées.

Certains spécialistes rapportent que 40% des porteurs de lentilles de contact se plaignent de l'inconfort provoqué par une sécheresse oculaire.

2) Larmes

L'organisme produit deux types de larmes:

- Les larmes "lubrifiantes":

Elles aident les yeux à rester humides et à combattre les infections. Le film lacrymal est composé d'une couche mucinique, d'une couche aqueuse et d'une couche lipidique.

Une sécheresse oculaire peut survenir lorsque l'une de ces couches ne comprend pas ses éléments nutritifs essentiels.

- Les larmes réflexes:

Elles sont produites en réponse à une blessure, une irritation (telle que provoquée par de la fumée ou des produits chimiques) ou une émotion. Elles peuvent aussi être produites en réponse à une sécheresse oculaire lorsque les yeux manquent de larmes lubrifiantes.

Les yeux peuvent donc être larmoyants en cas de sécheresse oculaire.

3) Types de sécheresse oculaire

Deux grands types de sécheresse oculaire existent:

- La sécheresse due à un déficit de la sécrétion de larmes. Ce type de sécheresse oculaire survient en cas de désordre du fonctionnement de la glande lacrymale. Il en résulte une réduction de la sécrétion et de la distribution des larmes.

La majorité des sécheresses oculaires sont de ce type.

Les causes de ce type de sécheresse peuvent être :

- Une maladie auto-immune comme le syndrome de Sjögren
- Une modification hormonale (ménopause, grossesse, les Règles)
- Une chirurgie réfractive au laser
- Effets secondaires de médicaments antihistaminiques, antidépresseurs, contraceptifs.
- Anomalie de la glande lacrymale

- Un manque d'acide gamma linoléinique (GLA) dans le régime alimentaire. On trouve le GLA par exemple dans l'huile de bourrache

- La sécheresse oculaire par évaporation.

La sécrétion de larmes est normale. Une évaporation excessive provoque une chute de la qualité du film lacrymal.

Les causes de ce type de sécheresse peuvent être :

- Un port trop prolongé de lentilles de contact
- Une blépharite
- Un manque d'Omega 3 dans le régime alimentaire

4) Quelle est la physiopathologie de l'œil sec?

Presque tous les types de sécheresses oculaires se caractérisent par une réduction de la composante aqueuse du film lacrymal central. Cela se traduit par un accroissement de l'osmolarité au-delà de la normale.

L'osmolarité des larmes augmente quand l'eau s'évapore alors que les sels minéraux tels le sodium et le potassium se concentrent.

La diminution de la phase aqueuse et l'augmentation de l'osmolarité peuvent résulter aussi bien d'une cause diminuant la sécrétion de larmes que d'une cause qui accroît son évaporation.

Les quatre grandes phases de la sécheresse oculaire:

- Augmentation de l'osmolarité des larmes
- Diminution de la densité des cellules caliciformes et diminution du glycogène cornéen.
- Augmentation de la désquamation cornéenne épithéliale.
- Diminution des glycoprotéines de surface des cellules cornéennes.

Les dommages causés à la cornée conduisent à une réduction de la sécrétion de larmes ce qui aboutit à de plus amples dégâts à la surface de la cornée.

L'inflammation: Un facteur critique de l'œil sec:

Quoique les causes de sécheresse oculaire soient variées, les études scientifiques démontrent qu'une inflammation chronique est pratiquement toujours retrouvée.

L'inflammation peut être préexistante et induire la sécheresse.

L'accroissement de l'osmolarité des larmes qui caractérise la sécheresse oculaire conduit à des dommages cellulaires et au relargage de petites protéines appelées cytokines qui initient ou amplifient la réponse immunitaire et inflammatoire.

Certaines cytokines conduisent au relargage d'autres composés qui jouent un rôle dans le développement du processus inflammatoire tels des prostaglandines, enzymes et radicaux libres.

L'inflammation peut être aggravée par des facteurs exogènes tels la pollution et des infections.

Une fois la sécheresse oculaire établie, l'inflammation devient LE mécanisme clé à l'origine de la dégradation de la surface oculaire, à la fois en tant que cause et conséquence des dommages cellulaires.

Les Patients qui souffrent d'une sécheresse oculaire sévère se voient pris dans un cercle vicieux d'inflammation et de dégradation de la surface oculaire.

Le Stress oxydatif: Un facteur important de la sécheresse oculaire

Des études cliniques ont montré des réactions oxydatives dans le film lacrymal de patients souffrant de sécheresse oculaire.

Les dommages causés par le stress oxydatif sont dûs aux effets causés par les radicaux libres oxygénés instables (ROI) qui interagissent avec les tissus cornéens.

Ces réactions oxydatives provoquent de sérieux dommages aux tissus cornéens et conjonctifs