

Glaucome chronique à angle ouvert

Le glaucome le plus fréquent

Dans le glaucome chronique à angle ouvert (aussi appelé **glaucome primitif à angle ouvert**), le trabéculum devient moins perméable : le liquide s'accumule dans l'œil et la pression s'élève. La pression élevée abîme progressivement le nerf optique.

On parle de glaucome "primitif" car il n'existe pas de cause extérieure responsable.

Le glaucome primitif à angle ouvert est de très loin le glaucome le plus fréquent en France.

Qui est concerné ?

Certains facteurs augmentent le risque d'être atteint :

- **Glaucome chez un parent proche** : c'est un élément très important qui commande un dépistage et un suivi régulier. Mais il faut bien distinguer les vrais glaucomes avec atteinte du champ visuel des simples hypertonies : pression intra-oculaire élevée sans glaucome. Ces hypertonies simples sont fréquentes notamment quand l'épaisseur élevée de la [cornée](#) fausse la mesure (voir [pachymétrie](#)).

- **Age**: après 45 ans le risque de glaucome double tous les dix ans. Le glaucome est beaucoup plus fréquent après 70 ans qu'avant.

- **Origine ethnique** : en particulier Afrique noire et Antilles.

- **Myopie**, surtout si elle est importante.

Les autres facteurs de risque sont recherchés par l'examen spécialisé de l'ophtalmologiste. L'ensemble des facteurs de risque est détaillé [ici](#).

Les éléments du diagnostic

Certains éléments peuvent alerter l'ophtalmologiste :

- la mesure de la pression qui est élevée, mais elle varie tout au long de la journée, si bien qu'un patient glaucomateux a une chance sur deux d'avoir une pression normale lors d'un examen.

- l'aspect de la tête du nerf optique en particulier.

En cas de suspicion de glaucome, ou même seulement si les facteurs de risque sont importants, des examens complémentaires sont pratiqués notamment le champ visuel.

[Lire la suite ici](#).

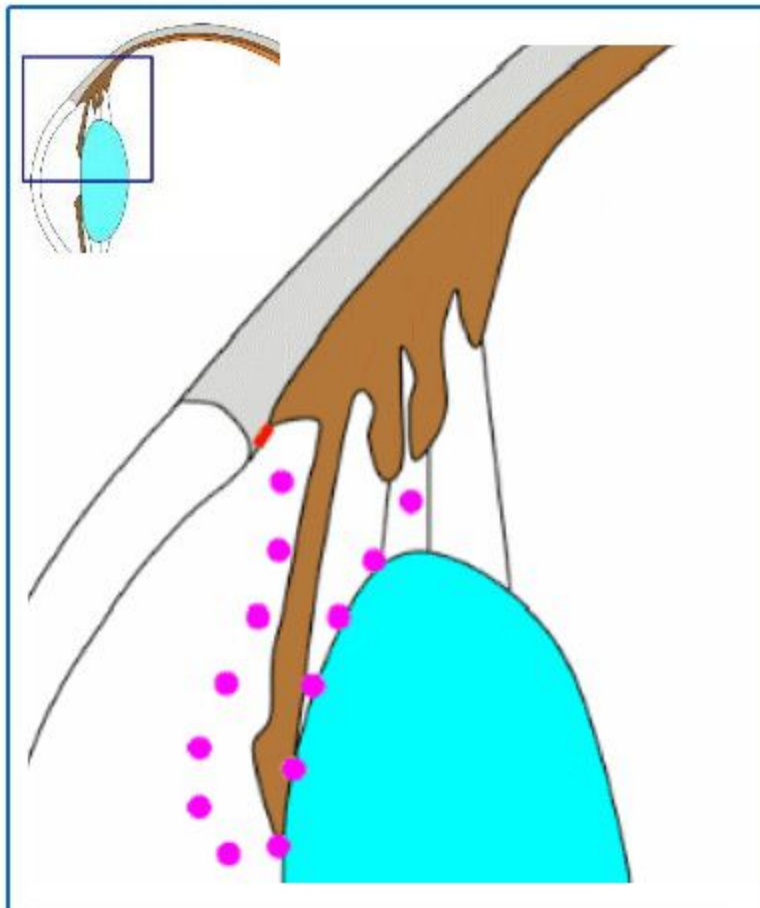
Le traitement

Il est toujours médical dans un premier temps ([collyres](#)).

La [trabéculoplastie](#) peut être proposée en deuxième intention.

Enfin, si la baisse pressionnelle obtenue est insuffisante et/ou en cas d'aggravation confirmée, la menace visuelle peut imposer le recours à la [chirurgie](#).

[Lire la suite ici](#)



On voit ici le trajet de l'humeur aqueuse fabriquée par les procès ciliaires. Elle passe devant l'iris puis sort de l'œil en passant par un filtre appelé trabéculum.

Le trabéculum (en rouge sur le dessin) est situé au fond de l'angle irido-trabéculaire.

Dans le glaucome primitif à angle ouvert, le trabéculum devient moins perméable : le liquide s'accumule dans l'œil et la pression s'élève.