



Myasthenia Gravis Foundation of America (Fondation américaine contre la myasthénie)

Notre vision : Un monde sans myasthénie

Notre mission : Créer des liens, embellir les vies,
améliorer les soins, soigner la myasthénie

Cette publication a pour objectif de donner des informations générales destinées à être utilisées uniquement dans un but éducatif. Elle ne couvre pas les besoins individuels des patients et ne doit pas servir de support pour toute prise de décision concernant le diagnostic, les soins ou les traitements de toute maladie. Au lieu de cela, de telles décisions doivent être prises sur l'avis d'un médecin ou d'un professionnel de la santé qui connaît directement le patient. Toutes références à un produit particulier, à une source ou à une utilisation particulière ne constituent pas une approbation. MGFA, ses agents, ses employés, ses directeurs, son conseil consultatif médical et ses membres ne reconnaissent aucune responsabilité pour tout dommage ou toute responsabilité causés par l'utilisation de ces informations.

290 Turnpike Road, Suite 5-315

Westborough, MA 01581

800-541-5454 (MGFA Téléphone principal)

MGFA@Myasthenia.org

www.Myasthenia.org



Approuvé par le conseil consultatif médical de MGFA

MYASTHÉNIE OCULAIRE



Réponses aux questions que
vous pouvez avoir concernant la
myasthénie oculaire

www.Myasthenia.org



Qu'est-ce que la myasthénie oculaire ?

La myasthénie oculaire est une forme de myasthénie caractérisée par une faiblesse et une fatigue facile des muscles contrôlant le mouvement des yeux et les paupières.

Quels sont les symptômes fréquents de la myasthénie oculaire ?

Les personnes atteintes de myasthénie oculaire ont des troubles de la vue liés à une vision double et/ou à des paupières tombantes. Leurs yeux ne bougent pas ensemble dans un même alignement, ce qui cause une vision d'images « doubles ». L'une des paupières ou les deux peut tomber, couvrant toute ou une partie de la pupille de l'œil, bloquant la vue.

Ces symptômes peuvent être légers ou sévères. La faiblesse de l'œil varie selon les jours et au cours de la journée. Les problèmes oculaires s'intensifient à la fin de la journée ou après une période d'utilisation prolongée. Si vous êtes atteint de myasthénie oculaire, vous pouvez constater que les problèmes oculaires s'améliorent temporairement après quelques minutes de repos.

Les personnes atteintes de myasthénie oculaire n'ont pas de difficultés pour avaler, parler ou respirer, elles n'ont pas non plus de faiblesse dans les bras ou dans les jambes. La description des symptômes que les personnes atteintes de myasthénie oculaire peuvent avoir comprend :

- **Une vision double** – Voir deux images au lieu d'une. Cela est dû à une faiblesse des muscles qui bougent les yeux ensemble de façon alignée. Le terme médical de la vision double est la diplopie. Si vous souffrez de diplopie, il est possible que vous voyiez flou plutôt que double.
- **Paupières tombantes** – Les paupières ne semblent pas être complètement ouvertes. Si les paupières recouvrent la pupille de l'œil, la vue de cet œil sera bloquée. Le terme médical pour désigner les paupières tombantes est ptosis.

Qui peut être atteint de myasthénie oculaire ?

Des problèmes de vision double et des paupières tombantes sont souvent les premiers symptômes de la myasthénie. Même si la plupart des personnes ont des problèmes oculaires au début de la myasthénie, elles peuvent avoir ou développer d'autres faiblesses musculaires dans les deux années après l'apparition des premiers symptômes. Environ 15 % des personnes atteintes de myasthénie n'auront que des troubles oculaires (myasthénie oculaire). Si une faiblesse dans d'autres muscles se développe avec le temps, alors la myasthénie oculaire devient une myasthénie généralisée. Environ la moitié des personnes ayant des troubles oculaires liés à la myasthénie, développeront une myasthénie généralisée dans la première année. Il est probable que les personnes ayant uniquement eut les symptômes de la myasthénie oculaire pendant cinq ans ou plus ne développeront pas de myasthénie généralisée.

Il est plus probable que les personnes atteintes de myasthénie oculaire développent une myasthénie séronégative (absence d'anticorps anti-RACH ou anti-MuSK mesurables) que celles atteintes de myasthénie généralisée.

Pourquoi les muscles oculomoteurs sont-ils fréquemment impliqués dans la myasthénie ?

Il peut y avoir plusieurs raisons pour lesquelles les muscles oculomoteurs sont plus fréquemment impliqués.

Cependant, cela n'est pas entièrement compris.



L'une des hypothèses est que les personnes atteintes de myasthénie remarquent une faiblesse dans l'œil plus souvent qu'une légère faiblesse dans un autre groupe musculaire du corps. Une autre hypothèse est que les

muscles de l'œil et de la paupière sont structurellement différents de ceux du tronc et des membres. Par exemple, ces parties du corps ont moins de récepteurs cholinergiques. Ce sont eux qui sont défectueux en cas de myasthénie auto-immune. Les muscles oculomoteurs se contractent bien plus rapidement que les autres muscles et peuvent se fatiguer plus facilement.

La différence la plus importante entre les muscles des yeux et des paupières et les autres muscles du corps est peut-être le fait que les muscles oculomoteurs répondent différemment à une attaque immune. La différence de réponse des muscles oculomoteurs à une attaque immune peut expliquer pourquoi les muscles oculomoteurs sont aussi ciblés dans d'autres maladies auto-immune, telle qu'une maladie auto-immune de la thyroïde.

Comment la myasthénie oculaire est-elle traitée ?

Il est important de parler avec votre médecin de la méthode de traitement qui serait la meilleure pour vous, en équilibrant la gravité des symptômes et leurs impacts sur la qualité de vie et les risques et les avantages du traitement. Les personnes dont les problèmes sont essentiellement cosmétiques en raison d'un ptosis ou d'une diplopie peuvent envisager des traitements non pharmaceutiques, tel que :

- Porter des lunettes teintées en cas de lumière vive, ce que certaines personnes trouvent utile.
- Utiliser un patch pour paupières (un patch spécial utilisé pour garder les paupières ouvertes sans les abîmer). Cela peut être utilisé pour les cas de ptosis et peut être préférable à un traitement médicamenteux qui modifie le système immunitaire en utilisant des agents tels que : des glucocorticoïdes (prednisone ou agents similaires), azathioprine (Imuran®), ciclosporine ou mycophénolate mofétil (CellCept®).
- Mettre un patch sur un œil. Cela permet aux personnes souffrant de vision double de ne voir qu'une seule image. Si le patch est appliqué systématiquement sur le même œil, l'acuité visuelle de cet œil peut diminuer. C'est pourquoi, il est important d'alterner les patchs d'un œil à l'autre afin d'éviter une perte de vue permanente.
- Utiliser des lunettes avec releveurs de paupières (dispositif ingénieux attaché aux lunettes qui permet de garder les paupières ouvertes) en cas de ptosis.
- Utiliser des lunettes à prismes en cas de diplopie.