

Cancer de l'œil

Par Al Lens, COMT

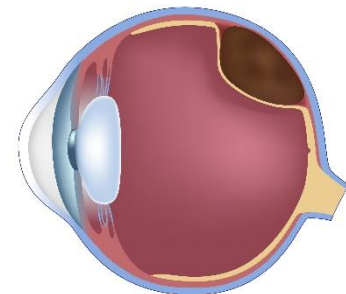
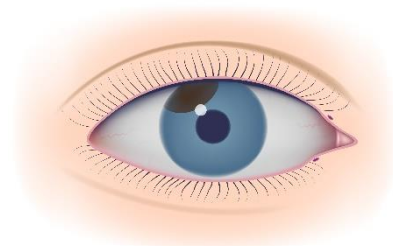
Le cancer. Impossible de s'en accommoder... Le cancer se développe lorsqu'une cellule est altérée et se multiplie de manière incontrôlable. Dans la plupart des cas, cette altération entraîne la formation d'une tumeur (bien que les tumeurs ne soient pas toutes cancéreuses). Certaines tumeurs ont une croissance rapide, alors que d'autres progressent lentement. Si les cellules malignes pénètrent dans le système lymphatique ou les vaisseaux sanguins, le cancer se disséminera par métastases (c.-à-d. qu'il se propagera à d'autres parties du corps).

Les yeux ne sont pas immunisés contre le cancer. Le cancer peut apparaître dans l'œil, ou l'œil peut être une victime secondaire d'un cancer qui est apparu ailleurs dans l'organisme. Outre le globe oculaire lui-même, le cancer peut se développer dans l'orbite osseuse ou dans la peau entourant l'œil.

Stades du cancer de l'œil :

- Stade 1 : la tumeur fait moins de 3 mm; elle ne s'est pas propagée à d'autres parties de l'œil ou du corps.
- Stade 2 : la tumeur fait de 3 à 5 mm et n'est pas susceptible de s'être propagée à d'autres parties de l'œil ou du corps.
- Stade 3 : la tumeur est volumineuse et touche d'autres parties de l'œil.
- Stade 4 : des métastases se sont formées.

Le type le plus courant de cancer de l'œil se nomme **mélanome uvéal**. L'uvée est l'ensemble des couches pigmentées de l'œil comportant l'iris, le corps ciliaire et la choroïde. L'iris est la partie de l'œil qui lui confère sa glorieuse couleur. Le corps ciliaire se situe derrière l'iris. Il est responsable de l'accommodation (changement de focalisation de l'œil) et de la production de l'humeur aqueuse (fluide qui fournit des nutriments aux parties de l'œil sans vaisseaux sanguins). La choroïde est la couche pigmentée comprise entre la rétine et la sclère (blanc de l'œil) et irrigue la rétine en sang.



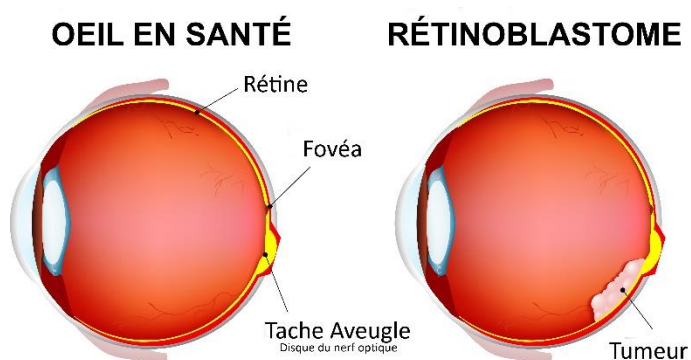
Mélanome Uvéal

Dans certains cas, le mélanome uvéal ne présente aucun symptôme et est décelé pendant un examen de la vue de routine. Les symptômes d'un mélanome varieront en fonction de son emplacement. S'il se situe dans la choroïde, les symptômes s'apparentent

à un décollement de la rétine : lumières clignotantes, corps flottants, et (ou) zone sombre dans le champ visuel. Si le mélanome se situe dans l'iris, il se présentera sous la forme d'une tache sombre (plus facile à déceler sur les yeux clairs que les yeux bruns foncés) et (ou) d'un changement de forme de la pupille. Un mélanome du corps ciliaire ne s'accompagne habituellement d'aucun symptôme, bien qu'il puisse entraîner une pression oculaire accrue.

Le mélanome uvéal peut être traité au laser, par radiothérapie ou par chirurgie traditionnelle visant à retirer la lésion oculaire. Si la tumeur passe trop longtemps inaperçue, le pronostic n'est pas excellent pour les personnes atteintes d'un mélanome uvéal — sauf s'il touche l'iris. Habituellement, ces tumeurs croissent lentement et n'ont pas tendance à se propager ailleurs dans l'organisme. Si le cancer se dissémine en métastases, l'espérance de vie pourrait être de quelques mois seulement. Comme c'est le cas avec la plupart des cancers, une détection précoce est essentielle à la survie.

Le **rétinoblastome** est un cancer qui touche les enfants. Comme son nom l'indique, il se manifeste dans la rétine. Il apparaît habituellement avant l'âge de 5 ans, la plupart des cas se développant avant l'âge de 2 ans. Certains rétinoblastomes comportent un facteur d'hérédité, de sorte que les enfants ayant des antécédents familiaux de rétinoblastome devraient subir un examen oculaire régulier, même en l'absence de symptômes. Les enfants souffrant d'un rétinoblastome héréditaire ont plus de chance que des tumeurs réapparaissent ou qu'un cancer se développe ailleurs. La forme héréditaire du rétinoblastome a aussi tendance à apparaître à un âge plus précoce et est plus susceptible de toucher les deux yeux que son pendant non héréditaire.



Souvent, la tumeur est détectée lorsque, sur une photo prise au flash, l'effet « yeux rouges »

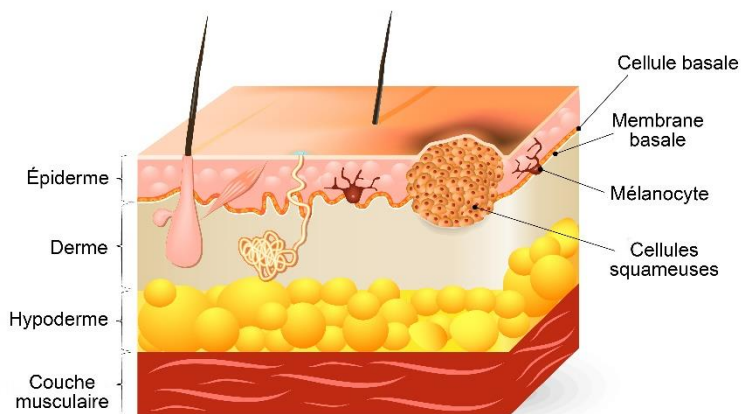


Leucocorie

traditionnel est absent pour un œil ou les deux yeux de l'enfant. Or, malheureusement, les caméras modernes corrigent souvent cet effet automatiquement, de sorte que ce signe reste non détecté. La **leucocorie** (reflet blanchâtre de la pupille) est une autre façon de déceler une tumeur.

Parmi les tests de dépistage du rétinoblastome, notons l’ophtalmoscopie, les ultrasons, l’IRM et les tests génétiques. Les personnes atteintes d’un rétinoblastome héréditaire sont à plus haut risque de développer une tumeur au cerveau simultanée. Le rétinoblastome peut être traité par radiothérapie, cryothérapie (froid), thermothérapie (chaleur), chimiothérapie ou énucléation (ablation de l’œil).

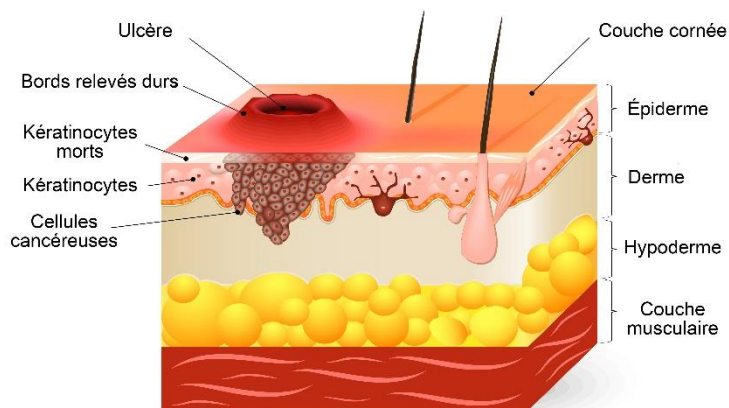
Carcinome basocellulaire



Les cancers qui touchent la paupière sont habituellement des **carcinomes basocellulaires** ou des cellules squameuses. Le carcinome basocellulaire est le type de cancer le plus répandu touchant la paupière. Il atteint généralement la paupière inférieure. Bien que le **carcinome épidermoïde** (des cellules squameuses) soit moins courant, il est plus agressif que le carcinome basocellulaire. Le traitement de l'un ou

l'autre de ces types de cancers comprend l'ablation chirurgicale de la tumeur et, dans certains, la radiothérapie.

Carcinome épidermoïde



Bien qu'il soit possible qu'un cancer qui se manifeste dans l'œil ou autour de celui-ci se propage à d'autres parties du corps, l'inverse est également vrai. Les cancers les plus courants qui peuvent se manifester dans d'autres parties du corps et se répandre à l'œil sont les cancers du sein, de la prostate et du poumon. Malheureusement, ce sont aussi les cancers qui causent le plus de décès.

Certains changements de mode de vie sont encouragés pour les personnes qui se rétablissent d'un cancer de l'œil : une alimentation saine, la réduction du stress, arrêter de fumer et s'abstenir de boire de l'alcool. L'exercice physique a aussi fait ses preuves pour aider au rétablissement. Outre les examens médicaux réguliers, les patients peuvent bénéficier d'un suivi psychologique, d'une planification nutritionnelle et de la physiothérapie.

Avez-vous aimé cet article ? Retrouvez Al Lens à la Conférence de l'Atlantique 2020 à Amherst, en Nouvelle-Écosse, les 2 et 3 mai 2020. Il présentera une formation continue sur les troubles visuels génétiques. [Inscrivez-vous dès aujourd'hui !](#)

À PROPOS D'AL LENS



Al Lens est un technologue médical en ophtalmologie certifié (COMT) qui a commencé sa carrière ophtalmologique en 1986. Al donne des présentations et des formations lors de nombreux événements éducatifs à travers l'Amérique du Nord, y compris des congrès pour les opticiens, les assistants optométriques, les optométristes et le personnel médical ophtalmique. Al était également un conférencier d'honneur au King Khaled Eye Specialist Hospital en Arabie saoudite.

Al Lens est un auteur et coauteur de livres d'optique publiés (SLACK, Inc.), y compris LASIK for Technicians, Optics, Retinoscopy and Refractometry (1re et 2e éditions), Ocular Anatomy & Physiology (1re et 2e éditions) et Cataracts and Glaucoma. Al est actuellement employé dans trois (3) cliniques d'ophtalmologie (pratique générale et chirurgie réfractive au laser) et a élaboré des programmes de formation pour d'importants cabinets d'ophtalmologie.

