



Clinique Vétérinaire Anima-Vet

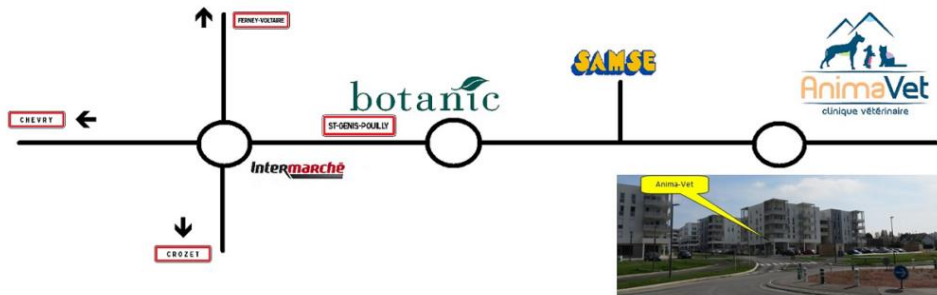
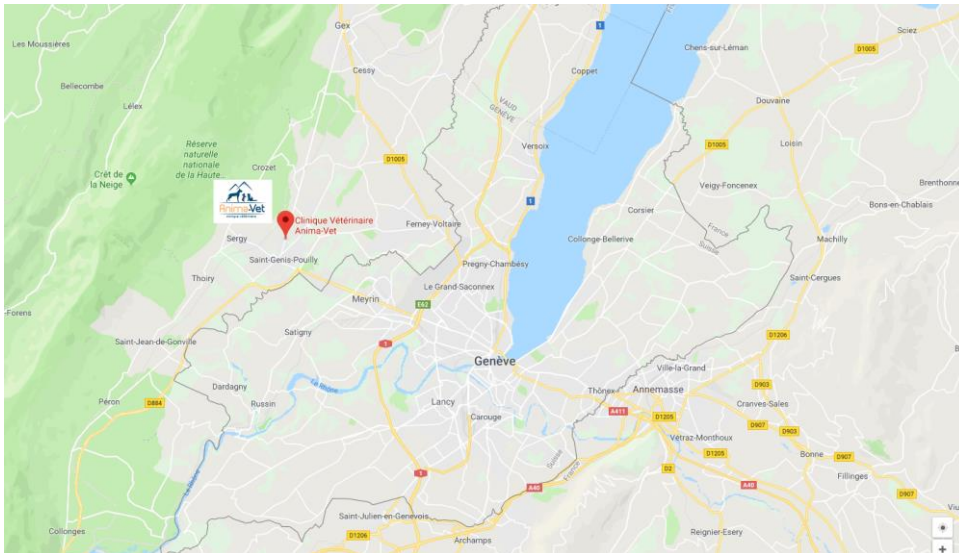
294 rue François Mitterrand
01630 Saint-Genis-Pouilly
04-50-42-18-16
dr.michaud@anima-vet.fr



Dr Bertrand Michaud Ophtalmologie Vétérinaire

CES ophtalmologie - DU Microchirurgie Ophtalmologique- DU Exploration de la fonction visuelle
DIU Chirurgie rétinovitréenne – Agréé pour le dépistage des MHOC

www.visionanimale.fr

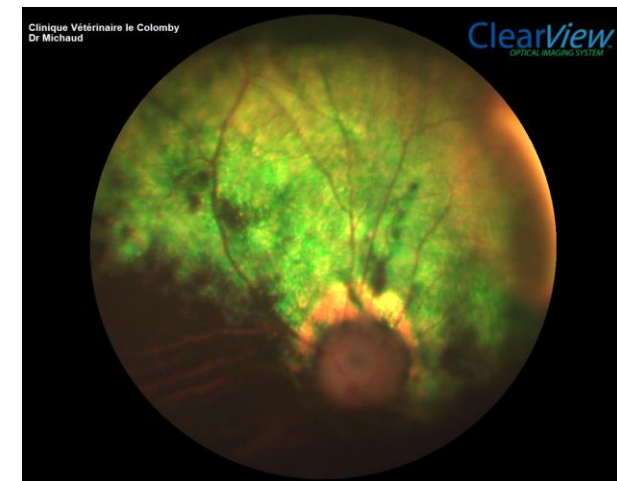


www.visionanimale.fr

L'atrophie progressive de la rétine (APR)

L'APR qu'est ce que c'est ?

Il s'agit d'une maladie dégénérative de la rétine d'origine héréditaire. Elle est liée à la **perte progressive des cellules photoréceptrices** qui sont responsables de la vision. Si l'on compare l'œil à un appareil photo la rétine serait la pellicule de l'appareil photo. Lors d'APR la "pellicule" ne fonctionne plus correctement et l'image ne peut ainsi plus se former dans le cerveau.



Elle est d'avantage observée chez les chiens de race pure mais peut également être présente chez des chiens croisés. Dans beaucoup de races cette maladie est **autosomique récessive**, ce qui signifie que pour exprimer des symptômes, le chiot doit hériter d'un "mauvais" gène de chaque parent. Les **races** les plus fréquemment atteintes sont : les **Caniches, Terriers, Retrievers** et **Spaniels**.

L'âge de survenue dépend des races mais les lésions sont souvent observables dès la première année de vie de l'animal et la cécité complète survient à tout âge.

Les animaux atteints d'APR ne doivent pas être mis à la reproduction sous peine de transmettre la pathologie à la descendance.

Quels sont les signes de l'APR ?

La plupart des cas d'APR se manifestent par une diminution progressive de la vision nocturne. Certains chiens ne manifestent leur **déficit visuel** que s'ils sont confrontés à un environnement inhabituel ou si l'arrangement du mobilier à la maison est modifié.

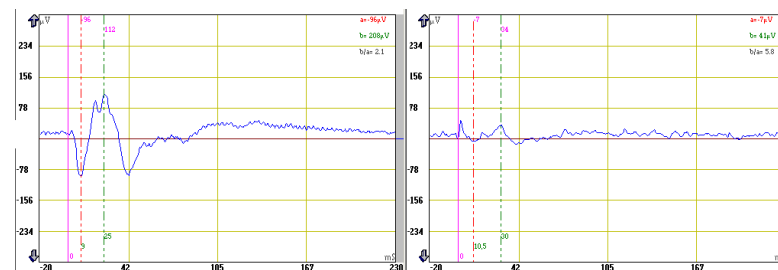
Comment diagnostiquer l'APR ?

Un historique de **baisse d'acuité visuelle nocturne** (héméralopie) et un examen par un vétérinaire ophtalmologiste permet de la diagnostiquer. L'examen du fond d'œil révèle typiquement des lésions de dégénérescence avec un amincissement des vaisseaux rétinien et d'hyperréflexion de la zone du tapis causée par un amincissement de la rétine.

Les **tests génétiques** et **l'électrorétinographie (ERG)** permettent également d'appuyer une suspicion ou un diagnostic précoce.

Y a-t-il des complications possibles ?

La complication de l'APR la plus fréquente est la **cataracte** qui est souvent **d'origine génétique** également (mutation génétique liée au gène de l'APR). Certaines théories poussent à penser que la dégénérescence de la rétine entraîne la **libération d'agents chimiques** favorisant la formation de cataracte. La phacoémulsification de la cataracte n'est alors pas indiquée puisque la vision ne serait assurée qu'au mieux pour quelques mois.



ERG normal à gauche et APR à droite

Il est capital de réaliser un ERG avant d'opérer une cataracte puisque c'est le **seul moyen d'objectiver le fonctionnement rétinien** et ainsi **l'absence d'APR** lorsque l'observation directe de la rétine est impossible en raison de **l'opacité du cristallin**.

Quels sont les signes de l'APR ?

Il n'y a actuellement aucun traitement de l'APR, cependant la recherche est actuellement sur des pistes de thérapeutique pour cette pathologie. L'APR n'est pas douloureuse.