

Service universitaire de rhumatologie, immunologie
et allergologie

Sécheresse oculaire et sécheresse des muqueuses

Informations utiles pour les personnes concernées

 **INSELSPITAL**

UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL



Chère lectrice, cher lecteur,

De nombreuses personnes souffrent de sécheresse oculaire et de sécheresse des muqueuses. Vous aussi? Le but de cette brochure est de vous aider à mieux comprendre ces symptômes. En outre, elle fournit des conseils pour bien gérer le problème au quotidien.

Quelle est l'origine d'une sécheresse oculaire et/ou d'une sécheresse des muqueuses?

Une sécheresse oculaire/sécheresse des muqueuses peut être provoquée par de nombreux facteurs. Les impacts environnementaux en font partie. Nous sommes constamment confrontés à un air ambiant trop sec. Les climatisations et les pièces surchauffées privent les yeux et les muqueuses de l'humidité nécessaire. Le travail prolongé devant un écran d'ordinateur, un vent fort, les courants d'air ainsi que le port de lentilles de contact peuvent également provoquer une sécheresse oculaire. Une sécheresse buccale peut être déclenchée par une respiration par la bouche, la consommation d'alcool ou la fumée de cigarette. Ces symptômes peuvent également survenir suite à des changements hormonaux pendant la ménopause ou la grossesse. Par ailleurs, certains médicaments provoquent une sécheresse oculaire/sécheresse des muqueuses (effet secondaire).

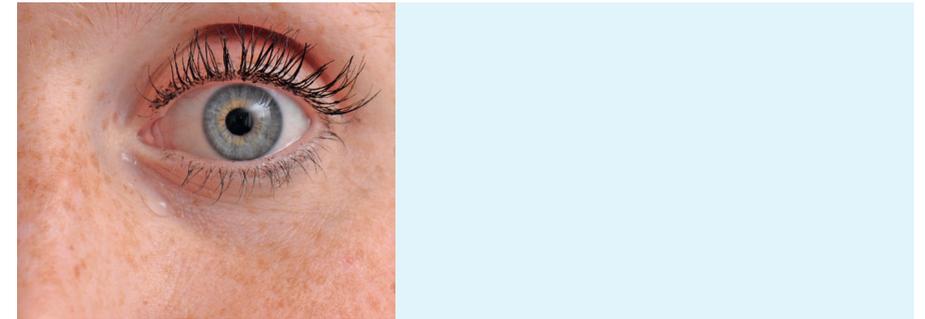


De même, certaines maladies (p. ex. diabète, maladies de la thyroïde, maladies rhumatismales) peuvent être à l'origine d'une sécheresse oculaire et/ou des muqueuses. Dans ce cas, la sécheresse oculaire/des muqueuses est provoquée par une inflammation et une lésion des glandes. Les glandes lacrymales et salivaires sont particulièrement concernées, mais les glandes intestinales, vaginales ou celles des voies respiratoires peuvent également être affectées.

Quels symptômes pouvez-vous détecter vous-même?

• Yeux

Il est possible que vous constatiez pendant plusieurs mois une sensation de sécheresse oculaire, des picotements des yeux ou des troubles de la vision, et que vous ayez l'impression d'avoir un corps étranger dans les yeux. Il se peut également que vous ayez souvent les yeux qui pleurent. Ce phénomène est appelé «larmoiement paradoxal», car l'œil pleure bien qu'il soit trop sec.



Larmoiement paradoxal

• Bouche

Vous ressentez une sécheresse buccale depuis plusieurs semaines: la bouche produit moins de salive. La sécheresse buccale peut poser des problèmes en mangeant et en parlant. Ainsi, il se peut que vous soyez incapable d'avaler des aliments secs sans eau.



Sécheresse buccale

- **Nez et voies respiratoires**

Il se peut également que vous ressentiez une sécheresse à l'intérieur du nez. Votre odorat peut être diminué. De même, des démangeaisons ou des brûlures, des croûtes, un «nez bouché», des saignements du nez, des enrouements et une toux sèche peuvent survenir.

- **Vagin**

Chez les femmes, les muqueuses vaginales peuvent être sèches et irritées. Les relations sexuelles peuvent devenir douloureuses et les muqueuses risquent de saigner.

Quelles clarifications sont nécessaires?

Il est possible de mesurer à l'aide de deux tests la quantité de salive et de sécrétion lacrymale actuellement produite par le patient. Ces tests sont effectués par des spécialistes de la clinique universitaire de rhumatologie à l'Inselspital.

- **Mesurer le liquide lacrymal**

Une bandelette de papier-filtre spéciale est placée sous la paupière inférieure et s'imbibe de liquide lacrymal. A bout de 5 minutes, il est possible de relever la quantité de liquide lacrymal absorbée par le papier.



- **Mesurer la salive**

Pour mesurer votre production de salive, vous êtes invité/e à mâcher un tissu de gaze pendant deux minutes. Le tissu de gaze est pesé avant et après, ce qui permet de déterminer simplement la quantité de salive collectée.



Quelles possibilités de traitement existe-t-il?

Malheureusement, l'état actuel de la recherche ne permet pas de guérir complètement la sécheresse oculaire/des muqueuses. Il est toutefois possible d'atténuer les symptômes grâce à des médicaments prescrits par le médecin ainsi qu'à l'aide de mesures non médicamenteuses. Ces mesures doivent être appliquées régulièrement pour éviter des conséquences dommageables.

Pourquoi les mesures atténuantes sont-elles importantes?

La sécheresse oculaire et la sécheresse des muqueuses requièrent une modification de votre style de vie au quotidien afin d'éviter des dommages. Ainsi, une sécheresse oculaire non traitée peut provoquer un endommagement de la cornée. Une réduction de la salivation détériore l'émail des dents. La sécheresse buccale risque d'entraîner des inflammations des gencives et l'apparition de caries. La prise de repas peut être douloureuse et avoir pour conséquence une alimentation insuffisante. Une sécheresse des muqueuses vaginales, nasales et respiratoires risque de provoquer des infections.

Que pouvez-vous faire vous-même?

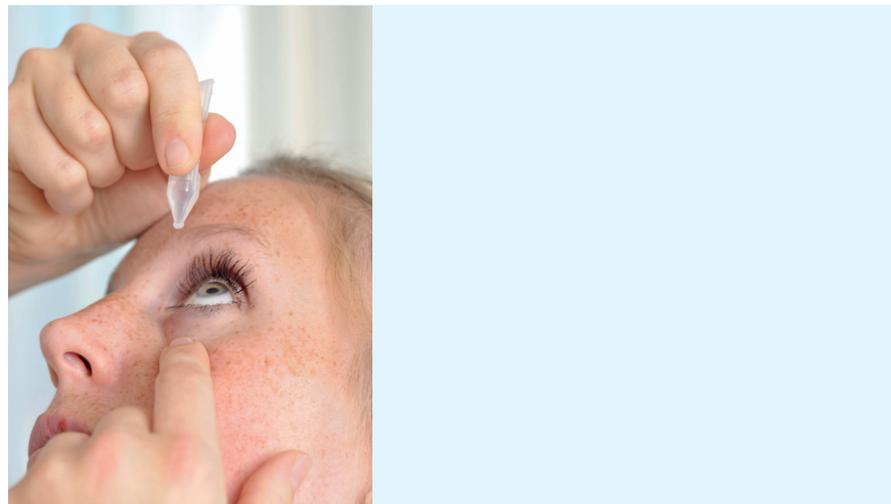
Il existe plusieurs moyens de prévenir et d'atténuer les symptômes et d'éviter les dommages ultérieurs:

Yeux

- Évitez dans la mesure du possible les pièces enfumées, le vent ou les pièces climatisées ou surchauffées.
- Évitez le travail prolongé devant un écran d'ordinateur sans faire

de pause. Il convient de garder une distance de 60 à 80 cm entre l'écran et les yeux.

- Les larmes artificielles (substituts lacrymaux) ou des pommades aident à humidifier les yeux. Elles peuvent être complétées par un spray oculaire aux liposomes.
- Portez des lunettes avec une protection latérale.
- Clignez souvent des yeux.



Administration d'un collyre

Bouche

- Buvez suffisamment (1,5 à 2 litres/jour). Ne buvez pas trop souvent, car cela risque d'éliminer des protéines protectrices contenues dans la salive.
- Il est possible de remédier à la sécheresse buccale à l'aide de chewing-gums ou de bonbons sans sucre, de gels et solutions spéciales pour rincer la bouche.



Mâcher du chewing-gum

- Il est important de veiller à des soins dentaires méticuleux (dentifrice doux, brosse à dents souple) et à une alimentation peu acide pour éviter les conséquences néfastes de la sécheresse buccale.



Aliments acides

Nez et voies respiratoires

- Il existe des sprays et pommades pour le nez en cas de muqueuses nasales sèches. L'huile de sésame est particulièrement efficace.



Utilisation d'un spray nasal

Vagin

- Il existe des remèdes particuliers pour humidifier le vagin et éviter les infections.

Combien de temps le traitement dure-t-il?

Une sécheresse oculaire et buccale peut durer des années. Le traitement exige beaucoup de patience et de persévérance de votre part. C'est pourquoi il est très important de s'entretenir régulièrement avec un spécialiste et de vérifier les mesures prises.

Où pouvez-vous chercher de l'aide?

La clinique universitaire de rhumatologie à Berne propose des consultations aux personnes souffrant de sécheresse oculaire/sécheresse des muqueuses. Si vous avez des questions relatives à la sécheresse oculaire/sécheresse des muqueuses, nous nous tenons volontiers à votre disposition.

Conseils de soins au service de rhumatologie:

[031 632 31 71](tel:0316323171) (de 9 h à 11h30)

E-Mail:

pflegerberatung.rheuma@insel.ch

Les groupes d'entraide autogérés suisses-allemands du Syndrome de Sjögren gèrent un forum sur l'Internet:

www.sjoegren-forum.ch

L'Association Romande du Syndrome de Sjögren s'adresse aux personnes souffrant d'un syndrome de Sjögren et aussi aux personnes souffrant d'un syndrome sec:

www.sjogren.ch

Sources

Cursiefen, C., Jacobi, C., Dietrich, T., & Kruse, F. E. (2006). Aktuelle Therapie des trockenen Auges. *Ophthalmologie*, 103, 18-24. doi: 10.1007/s00347-005-1300-9

Hildenbrand, T., Weber, R. K., & Brehmer, D. (2011). Rhinitis sicca, dry nose and atrophic rhinitis: a review of the literature. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 268, 17-26. doi: 10.1007/s00405-010-1391-z

Imfeld, T., & Imfeld, C. (2010). Betreuung von Xerostomie- und Oligosialiepatienten. Retrieved 12.4.2011, from www.zzm.uzh.ch/ppk/patienten/.../08_xerostomie_oligosialie_1012.pdf

Jacobi, C., & Cursiefen, C. (2010). Ophthalmologische Komplikationen beim Sjogren-Syndrom. *Diagnostik und Therapie. Zeitschrift für Rheumatologie*, 69, 32-40. doi: 10.1007/s00393-009-0517-4

Johnston, S. L., Farrell, S. A., Bouchard, C., Beckerson, L. A., Comeau, M., Lefebvre, G., et al. (2004). The detection and management of vaginal atrophy. *J Obstet Gynaecol Can*, 26, 503-515.

Lemp, M. A. (2008). Management of dry eye disease. *American Journal of Managed Care*, 14, S88-101.

Messmer, E. M. (2005). Differenzierte Therapie der Keratokonjunctivitis sicca beim Sjögren-Syndrom. *Aktuelle Rheumatologie*, 30, 59-65. doi: 10.1055/s2005-857939

Meyer-Lueckel, H., & Kielbassa, A. M. (2002). Die Verwendung von Speichelerersatzmitteln bei Patienten mit Xerostomie. *Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin*, 112, 1037-1058.

Rath, C., & Imfeld, T. (2008). Mundtrockenheit – Ursachen, Diagnose und Betreuung von Patienten mit Oligosialie und Xerostomie. *Therapeutische Umschau*, 65, 91-96.

The College of Optometrists. (2008). Clinical Management Guidelines: Tear deficiency (Keratoconjunctivitis Sicca) 8. from www.college-optometrists.org/.../4111ACA3-058B-45B5-ADDFC10FF163263D

Tomiak, C., & Dörner, T. (2009). Diagnose und Therapie des sekundären Sjögren-Syndroms bei der rheumatoiden Arthritis. *Journal für Mineralstoffwechsel*, 16(1), 24-31.

Auteurs

Agnes Kocher

Agnes Fernandez

Nicole Fries

Christine Gfeller

Kathrin Hirter

© 2012

Service universitaire de rhumatologie, immunologie et allergologie,

Inselspital Berne

Photo de couverture

depositphotos

La brochure a été traduite en français avec le soutien financier de Abbott.



Inselspital

Service universitaire de rhumatologie,
immunologie et allergologie

CH-3010 Bern

Tél. +41 (0)31 632 31 71

www.rheumabern.ch

www.insel.ch

 **INSELSPITAL**

*UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL*