Du glaucome congénital au glaucome chronique de l'adulte : un continuum clinique et génétique Jean-Louis DUFIER (Membre de l'Académie nationale de médecine)

Le glaucome congénital, véritable hydrocéphalie de l'œil, est défini par une hyperpression oculaire se manifestant par une buphtalmie chez l'enfant jusqu'à l'âge de trois ans du fait de l'élasticité de la paroi oculaire permettant sa croissance. Plus tard, le glaucome juvénile chez l'adolescent, puis le glaucome chronique chez l'adulte, ne modifient pas l'aspect extérieur de l'œil car la coque oculaire a perdu son élasticité. Cependant l'hyperpression oculaire chronique entraîne une excavation d'origine ischémique de la tête du nerf optique responsable d'une amputation progressive et insidieuse du champ visuel qui en fait toute la gravité car pouvant conduire à la cécité. Comme la plupart des maladies oculaires, les différents types de glaucome sont génétiquement déterminés et les altérations de plusieurs gènes ont été reconnues responsables de leur survenue. Ces gènes altérés peuvent s'exprimer plus ou moins tôt dans l'existence laissant présager le rôle de gènes modulateurs. On connaît le rôle prépondérant des altérations du gène CYP1B1 dans le glaucome congénital primitif classique, celles des gènes PITX2, FOXC1, PAX6 et LOXC1 dans les glaucomes congénitaux secondaires dysgénésiques et celles du gène MYOC dans la genèse du glaucome chronique de l'adulte. L'observation d'une famille non consanguine mutée dans CYP1B1 montre dans une même fratrie deux cas de glaucome congénital primitif classique de l'enfant et deux cas de glaucome chronique de l'adulte.

Nouvelle définition de la maladie d'Alzheimer

Bruno DUBOIS (Centre des maladies comportementales, Hôpital de la Salpêtrière,

Nous avons dirigé, ces dernières années, un collège d'experts internationaux pour conduire la révision des critères diagnostiques de la maladie d'Alzheimer (MA) et au-delà pour proposer une refonte complète du concept de cette maladie. Nous souhaitons faire le point sur cette nouvelle conception de la MA et présenter les résultats des travaux conduits par une équipe française.

Avis de Parution

Editions LAVOISIER

Coll. Rapports de l'Académie nationale de médecine

Le défi de la maladie d'Alzheimer : Synergies franco-québécoises

Information

Des toxiques au coin du feu : données récentes sur l'impact sanitaire des fumées de bois par Roland MASSE, Claude BOUDENE (Membres de l'Académie nationale de médecine)

La biomasse représente une ressource non négligeable d'énergie primaire. L'utilisation du bois comme moyen de chauffage est attrayante en tant qu'énergie verte et elle a des avantages économiques incontestables en milieu rural. Le renchérissement de l'énergie en laisse prévoir le développement. Les conséquences sanitaires des fumées de bois de chauffage sont cependant peu prises en compte en Europe alors qu'elles sont nettement plus encadrées en Amérique du Nord, notamment par l'EPA avec son programme « Burnwise ». Les récents épisodes d'incendies de forêt ont attiré l'attention sur leur danger en chiffrant les décès imputables à plus de 300 000 morts par an correspondant à l'émission dans l'atmosphère de deux milliards de tonnes de carbone. Ce sont les particules ultrafines générées par la combustion qui sont le plus préoccupantes. On peut en déterminer la signature par différents traceurs : levoglucosan, C14, cristallographie, spectrométrie ; leur toxicité est au moins égale à celle des fines particules carbonées polluant l'atmosphère. De nombreuses substances toxiques volatiles préoccupantes sont également produites lors de la combustion incomplète du bois. Tout développement de cette filière devra en prendre en compte les conséquences sanitaires qui ne sont guère différentes de celles de la combustion des combustibles fossiles.

Présentation d'ouvrage *par Jean-Paul Laplace*

La santé du dirigeant - De la souffrance patronale à l'entrepreneuriat salutaire *sous la direction d'Olivier TORRÈS. Editions Groupe De Boeck S.A, 2012.*