

Glaucome Primitif à Angle Ouvert Suspect (Evaluation Initiale et Lors du Suivi)

Traduit par Dr. Amel Ouertani

Examen Initial, Histoire de la Maladie (Eléments clés)

- Antécédants oculaires ^[A:III]
- Antécédants systémiques ^[A:III]
- Antécédants familiaux ^[A:III]
- Revue des données pertinentes du dossier ^[A:III]
- Evaluation de l'impact de la fonction visuelle sur la vie quotidienne et les activités ^[A:III]

Examen Physique Initial (Eléments clés)

- Acuité visuelle ^[A:III]
- Pupilles ^[B:II]
- Examen biomicroscopique à la lampe à fente du segment antérieur ^[A:III]
- Mesure de la PIO ^[A:I]
- Epaisseur de la cornée centrale ^[A:II]
- Gonioscopie ^[A:III]
- Evaluation de la tête de nerf optique et de la couche des fibres nerveuses rétinienne par un examen stéréoscopique avec grossissement ^[A:III]
- Documentation de l'aspect **de la tête** du nerf optique par des stéréophotographies couleur ou par une technique d'imagerie digitalisée ^[A:II]
- Evaluation du fond d'œil (à travers une pupille dilatée quand c'est possible) ^[A:III]
- Evaluation du champ visuel, de préférence par périmétrie statique automatique, technique du seuil ^[A:III]

Stratégie Pour les Patients chez qui un traitement est indiqué

- **le but** raisonnable Initial est de déterminer une pression cible 20% inférieure à la moyenne de plusieurs mesures de PIO de base ^[A:I]
- Choisir un protocole d'efficacité et de tolérance maximales pour atteindre la réponse thérapeutique souhaitée ^[A:III]

Examen de Suivi, Histoire de la Maladie

- Antécédants oculaires dans l'intervalle des consultations ^[A:III]
- Antécédants systémiques et tout changement dans les traitements systémiques dans l'intervalle des consultations ^[B:III]
- Effets secondaires des traitements oculaires si le patient est traité ^[A:III]
- Fréquence and moment de la dernière prise du traitement antiglaucomateux et revue de l'utilisation du traitement si le patient est traité ^[B:III]

Examen de Suivi

- Acuité visuelle ^[A:III]
- Examen biomicroscopique à la lampe à fente ^[A:III]
- PIO ^[A:III]
- Pratiquer une gonioscopie s'il y a une suspicion de fermeture de l'angle, **un** aplatissement de la chambre antérieure ou s'il y a un changement inexplicable de la PIO ^[A:III]

Délais du Suivi

- L'intervalle entre les visites dépend de l'interaction entre le patient et la maladie ce qui est particulier pour chaque patient. ^[A:III]
- La fréquence des évaluations périodiques de la tête du nerf optique et du champ visuel est basée sur la détermination du risque. Les patients avec une cornée plus mince, une PIO plus élevée, des hémorragies de la papille, un plus grand ratio excavation/ disque, un plus grand «mean pattern standard deviation», ou une histoire familiale de glaucome peuvent nécessiter des contrôles plus rapprochés.

Education des Patients recevant un Traitement Médical

- Discuter le diagnostic, le nombre et la sévérité des facteurs de risque, le pronostic, la stratégie thérapeutique, et la probabilité que le traitement une fois instauré sera de longue durée ^[A:III]
- Informer sur le processus de la maladie, la logique et les buts du traitement, le statut de leur maladie et les bénéfices et les risques relatifs à d'autres alternatives thérapeutiques ^[A:III]
- Eduquer sur la fermeture des paupières et l'occlusion nasolacrurale lors de l'instillation du traitement topique pour diminuer l'absorption systémique ^[B:II]
- Encourager les patients à rapporter à leur ophtalmologiste toutes manifestations physiques ou émotionnelles succédant à la prise du traitement antiglaucomateux ^[A:III]