

Pacienții cu Suspiciune de Glaucom Primitiv cu Unghi Deschis (Prima Evaluare și Evaluările Ulterioare)

Anamneza

- Istoricul ocular
- Istoricul afecțiunilor sistemice
- Istoricul familial
- Revizuirea datelor relevante
- Evaluarea rolului funcției vizuale asupra activităților zilnice

Examinarea inițială (Elemente importante)

- Acuitate vizuală (A:III)
- Evaluarea pupilară (B:II)
- Examenul biomicroscopic al segmentului anterior ocular (A:III)
- Tonometrie (A:I)
- Pahimetrie (A:II)
- Gonioscopie (A:III)
- Evaluarea papilei nervului optic și a stratului de fibre nervoase prin examinare stereoscopică (A:III)
- Examinarea papilei nervului optic prin stereofotografie sau prin analiza computerizată a imaginilor (A:II)
- Examinarea fundului de ochi (după dilatare pupilară) (A:III)
- Evaluarea câmpului vizual, de preferat prin perimetrie statică automată (A:III)

Planul terapeutic pentru pacienții cărora le este indicat tratamentul

- Presiunea intraoculară țintă inițială trebuie planificată cu 20% mai mică față de media presiunilor intraoculare
- Se va alege terapia cu maximum de eficiență și tolerabilitate

Anamneza vizitelor de control

- Istoricul ocular dintre vizite
- Istoricul afecțiunilor sistemice dintre vizite și schimbările în terapia sistemică
- Efectele adverse medicației oculare
- Frecvența și ora instilării ultimei picături

Examenul ocular

- Acuitate vizuală
- Biomicroscopie
- Măsurarea presiunii intraoculare
- Gonioscopia este indicată în cazurile în care există suspiciunea unei închideri a unghiului camerular, îngustarea camerei anterioare, creștere neexplicată a presiunii intraoculare

Intervalul de timp dintre controale

- Acest interval de timp este specific fiecărui pacient; depinde de efectele bolii asupra pacientului
- Frecvența evaluărilor papilei și a câmpului vizual este dependentă de analiza factorilor de risc. Pacienții ce prezintă grosime corneeană centrală mică, presiune intraoculară mare, hemoragii la nivelul discului optic, raport mare C/D, valoare mare a deviației standard medie sau istoric familial de glaucom, au nevoie de controale mai dese.

Educația pacienților aflați sub terapie medicamentoasă

- Trebuie discutate diagnosticul, factorii de risc și severitatea lor, prognosticul, planul de tratament și posibilitatea ca terapia poate fi de lungă durată
- Explicați pacienților motivele și rezultatele metodelor terapeutice alese, statusul lor actual, riscurile și beneficiile metodelor de tratament alternative
- Să fie instruiți pacienții cum se produce ocluzia naso-lacrimonă pentru a reduce efectele adverse ale absorbției sistemice a preparatelor topice
- Sfătuiți pacienții să vă informeze asupra oricăror simptome fizico-emoționale ce pot apărea în urma tratamentului