

QUESTION 1

DEVANT UNE HYPERTONIE ISOLEE TO> 22 (NO NORMAL - CV NORMAL)

- Quels examens ? :

- ET à quel rythme ? :

- Dans quels cas traitez-vous ? :

QUESTION 2

HTO ET CV ANORMAL (NO NORMAL)

- Lors du 1^{er} examen : CAT ?

- Lors du suivi : CAT ?
Quels examens faites-vous et à quel rythme ?

Quand changez-vous de traitement ?

QUESTION 3

HTO ET NO SUSPECT OU ANORMAL (CV NORMAL)

- Quels examens ? :

- Dans quels cas traitez-vous ? :

QUESTION 4
CV ET NO ANORMAUX
HTO : Quels examens ?

Quel suivi ?

Quel traitement ?

TO < 22 : Quels examens et à quel rythme ?

Quand traitez-vous ?

QUESTION 5
TRAITEMENT

Si traitement efficace :

- Quel rythme de suivi ?

Si monothérapie inefficace sur la PIO, que faites-vous ?

- Changement traitement ou escalade thérapeutique ?
- Quel rythme de suivi ?
- Autre ?

Si monothérapie efficace sur la PIO mais que le CV se dégrade ou le NO s'altère, que faites-vous ?

- Changement traitement ou escalade thérapeutique ?
- Quel rythme de suivi ?

QUESTION 6
FACTEURS DE RISQUE
- oculaires

- extra-oculaires

QUESTION 1 / TO > 22 ISOLEE

a/ quels examens : pachymétrie, gonioscopie, analyseurs du NO

b/ quel rythme :

- si facteurs de risque, tous les ans
- si anomalie, tous les 6 mois

c/ quand traitez-vous :

- si anomalie analyseur
- si ATCD +/-
- si cornée fine +/-
- si angle étroit, LASER

QUESTION 2 / HTO ET CV ANORMAL

a / lors du 1^{er} examen :

pachymétrie, (scanner)

nouveau CV à 3 à 6 mois

.si anormal, vérifier la fiabilité ; si fiable, suivi tous les 6 mois

.si normal, vérifier la fiabilité ; si fiable, suivi tous les 12 mois

b/ pendant le suivi :

§ meilleur : fluctuations suivi 12 mois

§ stable : débutant suivi 12 mois

avancé suivi 6 mois

§ moins bon : fluctuations suivi 6 mois

vérifier cataracte

fiabilité : si fiable ≈ progression

c/ CAT :

courbe TO

analyseur du nerf optique

chgt de ttt si progression du déficit

QUESTION 3 / HTO ET NO SUSPECT OU ANORMAL (CV NORMAL)

**a/ quels examens : analyseur NO, pachymétrie
répéter le CV**

**b/ traitement : oui si pachymétrie fine
si ATCD
si anomalie avérée**

QUESTION 4 / CV ET NO ANORMAUX

a/ HTO : faire gonio et FO

si débutant : CVA tous les 12 mois

si avancé : CVA tous les 3 – 6 mois

stable même ttt

instable chgt de molécule ou autre stratégie

b/ TO < 22 : faire explorations cardio-vasc et courbe de TO

ttt si GPN

QUESTION 5 / TRAITEMENT

a/ si ttt efficace : RDV 6 mois

un CVA par an si débutant

b/ monottt inefficace sur PIO : chgt ttt (switch)

suivi à 1 mois, 3 mois, 6 mois
compliance?

c/ monottt efficace sur PIO mais CV se dégrade ou NO s'altère :
escalade thérapeutique

§ si PIO cible atteinte, continuer

§ si PIO cible non atteinte, changement de ttt

suivi à 1 mois, 3 mois, 6 mois
CVA à 6 mois

QUESTION 6 / FACTEURS DE RISQUE

Oculaires

Extra – oculaires

