



Quelle conduite à tenir pour le suivi des patients glaucomateux en cette période d'épidémie de Covid-19 à virus SARS-CoV-2 ?

Fiche rédigée par le Pr Jean-Marie GIRAUD et le Dr Jean-Rémi FENOLLAND (*Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Centre du Glaucome*). Avec accord de la Société Française du Glaucome. Le 19 mars 2020

Le glaucome est une pathologie dont l'âge est un facteur de risque prépondérant et qui dans la grande majorité des cas a une évolutivité lente.

Les patients les plus âgés sont également les plus fragiles face au Covid-19, aussi il est demandé de reporter la majorité des consultations non urgentes au cours de l'épidémie actuelle.

En cas de glaucome contrôlé :

Il est légitime d'espacer le suivi et d'organiser un report des consultations à la fin de l'épidémie. Informer les patients que les pharmaciens sont désormais autorisés à renouveler les ordonnances en limite de validité jusqu'au 31 mai 2020 tout en insistant sur l'importance d'une bonne observance.

En cas de glaucome non contrôlé (PIO élevée, progression rapide du champ visuel) :

Il est souhaitable de contrôler la pression intraoculaire (PIO) des patients les plus à risque (jeunes, monophthalmes...) en évaluant le bénéfice/risque selon chaque situation.

Il faut privilégier, dans les circonstances actuelles, une limitation des indications chirurgicales afin de libérer les salles opératoires. Pour ce faire, ne pas hésiter à utiliser l'acétazolamide per os aux doses préconisées avec supplémentation potassique et contrôle du ionogramme sanguin. Les chirurgies restent toutefois indiquées pour les cas les plus graves sans possibilité de contrôle médical.

Précautions particulières au cours de la prise en charge du patient glaucomateux :

- Le port d'équipement de protection individuel est encouragé en accord avec les recommandations de la SFO.
- **La tonométrie à air n'est pas recommandée car elle est susceptible de répandre des gouttelettes infectées¹. La tonométrie à l'aplanation est donc à privilégier dans la mesure du possible.**
- Les examens contacts (PIO, gonioscopie) imposent un respect des procédures de désinfection, l'usage de matériel à usage unique est encouragé. Il est recommandé d'utiliser une paire de gants non stériles.
- Le médecin peut se protéger du patient par interposition sur la lampe à fente d'un film plastique qui sera régulièrement désinfecté².
- La périmétrie et l'OCT ne doivent être réalisées que dans les cas strictement nécessaires (exemple : PIO très élevée).
- Si une chirurgie urgente s'avère nécessaire, les procédures sous anesthésie générale sont à éviter en raison de la production importante de gouttelettes au moment de l'intubation oro-trachéale comme de l'extubation dans un contexte tendu en salle de surveillance post interventionnelle.
- Le glaucome aigu par fermeture de l'angle et la plupart des glaucomes avec des PIO très élevées demeurent des urgences ophtalmologiques pour lequel une prise en charge rapide reste nécessaire.

1 Lai THT, Tang EWH, Chau SKY, Fung KSC, Li KKW. Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong [published online ahead of print, 2020 Mar 3]. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2020;10.1007/s00417-020-04641-8. doi:10.1007/s00417-020-04641-8

2 <https://eur05.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fescrseurotimes.cmail19.com%2Ft%2Fr-l-jhdiyt-ltdkyuhuitj-b%2F&data=02%7C01%7C%7C52c9ff81b7e5406fef7e08d7cb7f91b2%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C637201621067666508&sdata=iwhMMYr%2FSflneiwJBeWT53tmcrU2tewf7RVdeix8xZo%3D&reserved=0>