

RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE DE L'HYPERTONIE OCULAIRE ET DU GLAUCOME PRIMITIF A ANGLE OUVERT ⁽¹⁾

Le traitement, quelle que soit la méthode, consiste à abaisser la PIO, l'objectif étant de stopper la perte en fibres nerveuses rétiniennes fibres optiques et de stabiliser le déficit du champ visuel. En première ligne, le traitement est pharmacologique et l'administration se fait généralement par collyre. Quatre classes thérapeutiques sont disponibles : analogues des prostaglandines, bêtabloquants, agonistes alpha 2, inhibiteurs de l'anhydrase carbonique.

En fonction de la sévérité et de la progression de la maladie, on peut utiliser une mono, une bi ou une trithérapie. La mono-thérapie initiale est dans la moitié des cas un analogue des prostaglandines ou un bêtabloquant. La bi-thérapie d'emblée, moins fréquemment prescrite, concerne les PIO très élevées, les glaucomes menaçant la vision centrale, les glaucomes à progression rapide, les cas où les mono-thérapies sont jugées insuffisantes pour équilibrer la PIO.

Tableau : Traitement médical du glaucome

	Bêtabloquants	Analogues des prostaglandines	Agonistes Alpha 2	Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
PLACE THERAPEUTIQUE	Première intention	Première intention	Deuxième intention	Deuxième intention
MECANISME D'ACTION	Diminution de la production de l'humeur aqueuse	Augmente la réabsorption de l'humeur aqueuse	Diminution de la production de l'humeur aqueuse	Diminution de la production de l'humeur aqueuse
EFFETS SECONDAIRES	Bradycardie, bronchospasme, insuffisance cardiaque	Hyperhémie conjonctivale, pousse des cils, assombrissement de l'iris, très rares : uvéite et œdème maculaire	Hyperémie conjonctivale, sécheresse buccale, asthénie, céphalées	Locale : brûlures oculaires
CONTRE-INDICATIONS	Asthme, bloc auriculoventriculaire de haut degré, insuffisance cardiaque	Grossesse au 3ème trimestre (risque de déclenchement de l'accouchement)	Association avec IMAO et tricycliques	Localement : allergie aux sulfamides

Lorsque ce traitement médical n'est pas suffisant pour stabiliser les lésions, un traitement par laser ou par chirurgie (trabéculéctomie, sclérectomie) est à envisager.

(1) HAS. Diagnostic et prise en charge de l'hypertonie oculaire et du glaucome primitif à angle ouvert. 14 novembre 2019.