



Quelle conduite à tenir adopter vis à vis des injections intravitréennes (IVT) dans cette période d'épidémie au Covid-19 - SARS-CoV-2 ?

Fiche rédigée par le Pr Laurent KODJIKIAN, Président de la SFO et Co-Rédacteur en chef de SFO-online, le 18 mars 2020

En accord avec le CFSR, la FFM et la SFR

En cas de DMLA néovasculaire :

Garder les injections uniquement, en les étalant dans la journée et annuler les consultations (donc pas de contrôle OCT) pour éviter le regroupement des personnes : pour cela on peut conseiller de garder un intervalle fixe, le minimal efficace, et de privilégier les injections bilatérales le même jour (pour ne pas faire venir deux fois le patient).

Attention, il existe des cas particuliers individuels qui nécessiteront la réalisation d'un OCT pour la prise de décision, notamment pour le contrôle du deuxième œil.

En cas de néovaisseaux liés à la myopie forte ou à des pathologies inflammatoires:

La même stratégie peut être appliquée.

En cas d'OMD et d'OM post-OVR :

Un report ne met généralement pas en péril le pronostic fonctionnel et pourra être rattrapé dans la grande majorité des cas.

Les angiographies dites nécessaires pour la prise de décision et les lasers dits urgents (type PRP pour une rétinopathie diabétique proliférante sévère) peuvent être gardés, mais avec parcimonie. Le suivi et le traitement des RD florides et des RDP sévères ne doivent pas être interrompus.

Enfin, **il faut garder la continuité de l'accueil des urgences** par tous les cabinets et centres qui le peuvent et limiter actuellement au maximum l'activité chirurgicale et médicale non urgente pour TOUTE la population.

Bon courage à tous...