

Qu'est-ce que l'OACR ?

L'OACR est un accident vasculaire du territoire carotidien, via l'artère ophtalmique. On parle souvent d'un « *AVC de l'œil* ».

Son pronostic visuel est médiocre et aucun traitement n'a prouvé son efficacité. Elle est associée à un risque important de complications vasculaires (AVC en particulier)

Quand suspecter une OACR ?

En cas de baisse brutale et sévère de l'acuité visuelle (cécité monoculaire persistante), sur un œil blanc et indolore

Quelle prise en charge après le diagnostic ?

Un PHRC national (étude THEIA) coordonné par les Drs GUILLON et PRETERRE (Neurologie, CHU Nantes) évalue l'efficacité d'une recanalisation précoce de l'OACR par fibrinolyse IV (vs aspirine), par analogie avec la prise en charge des infarctus cérébraux. Le délai avant traitement conditionne le résultat : traitement dans les 4h30 suivant l'apparition des symptômes.

Quels objectifs ?

Le repérage et la médicalisation des patients victimes d'OACR pourrait permettre une amélioration du pronostic fonctionnel visuel du patient et de son autonomie future, un bilan étiologique en UNV comparable à celui de tout AVC ischémique, et la mise en place d'un traitement de prévention secondaire, afin de réduire le risque de survenue d'autres d'évènements cardio-vasculaires.

Que faire devant une suspicion d'OACR ?

Pour une prise en charge dans les 4h30, **contacter directement le 15**. Si la suspicion est validée par le Samu, une filière spécifique a été organisée pour une prise en charge en urgence (validation ophtalmologique et radiologique, prise en charge neurovasculaire).

Au-delà de ce délai, si le diagnostic d'OACR est confirmé par l'ophtalmologiste, il est possible d'appeler l'UNV pour la prise en charge.