Parcours de soins – maladie associée aux anticorps MOG

	Suivi	Évaluation et bilans			Accompagnement	Traitements		Autres
	Fréquence consultation	**Anamnèse et examen**	**Bilan sang et urines**	**Autres bilans complémentaires**	**Accompagnement psychologique**	**Traitement médical**	**Traitement chirurgical**	**Administratif**
1ere consultation (à tout âge) 	Apparition de symptômes sous forme de poussée tels que : Fatigue intense, troubles de la vision, engourdissements ou picotements, difficultés motrices, problèmes cognitifs, douleurs, spasticité, troubles urinaires, troubles des fonctions intestinales, troubles sexuels Ou évaluation de lésions de la substance blanche à une imagerie cérébrale	Apparition des symptômes, évolution Histoire familiale Examen physique complet					/	
Hospitalisation de mise au point 	1 fois	Apparition des symptômes, évolution Histoire familiale Examen physique complet	Bilan auto-immun sanguin, recherche de diagnostics différentiels (infection, recherche d'auto-anticorps, pathologies thyroïdiennes,…)	- Ponction lombaire : éléments nucléés, protéinorachie, recherche d'anticorps, bandes oligoclonales et index kappa - Bilan radiologique : IRM cérébrale et médullaire - Bilan ophtalmologique : acuité visuelle, OCT, fond d'œil - Bilan dermatologique : Exclure lésions dermatologiques pré-traitement immunosuppresseur	Présentation de la psychologue et 1er contact		/	
2ème consultation Annonce diagnostic 		Evolution depuis la 1ere consultation		Bilan et mise à jour de la vaccination si nécessaire			/	

Suivi et transition – maladie associée aux anticorps MOG

	Suivi	Évaluation et bilans			Accompagnement	Traitements		Autres
	Fréquence consultation	**Anamnèse et examen**	**Bilan sang et urines**	**Autres bilans complémentaires**	**Accompagnement psychologique**	**Traitement médical**	**Traitement chirurgical**	**Administratif**
Du diagnostic à 17 ans	1 x/3 mois	-Anamnèse détaillée de tous les systèmes -Evaluation douleurs et limitations -scolarité -Intégration dans le milieu de vie - Projets Explication de tous les aspects de la maladie Si épisode unique et pas d'autres plaintes neurologiques, stop suivi à M24 Transition discutée vers 16-17 ans	Biologie à M6 et M24 (recherche anticorps MOG) Ou si apparition de signes cliniques	- IRM cérébrale à M6 et M24 ou selon apparition de signes cliniques - Bilan neuropsychologique à M6 puis avant la transition - Bilan ophtalmologique tous les M6-12 jusqu'à M24 ou plus long si récidive Si mise en route d'un traitement immunosuppresseur : - Bilan dermatologique 1x/an - Bilan gynécologique 1x/an	-Soutien et accompagnement selon difficultés -Fréquence à adapter -Préparer à la transition (>16 ans)	Selon choix thérapeutique et évolution des lésions IRM Selon clinique : -Kinésithérapie, psychomotricité -Correction audition -Lunettes adaptées -Logopédie	/	
Transition (17-18 ans)	1x / 6 mois équipe pédiatrique 1x/6 mois équipe adulte	Idem	Idem	Idem	Soutien et accompagnement selon difficultés	Idem	Idem	Idem