


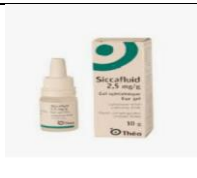


OEIL ET MEDICAMENTS

I-INTRODUCTION

Plusieurs formes galéniques:

COLLYRES	SOLUTIONS DE LAVAGES	POMMADES	GELS
			

3 voies principales :

- Topique : la plus utilisée, tps de contact cornéen court (larmes ++)
- Systémique : per os et injectable
- Intra oculaire : chambre antérieure, vitré

A-COLLYRES

- Utilisation sur prescription médicale
- Vérifier : Date de péremption

Concentration

Coloration

Aspect

Posologie

Date d'ouverture à noter sur le flacon (durée stabilité 10j à 1mois)

- Instillation : patient assis tête en arrière, dans l'angle externe de l'œil (tirer paupière inférieure).
- Comprimer point lacrymal (angle interne): diminution du passage systémique.
- Lavage des mains, pas de contact entre flacon et l'œil / paupières.
- Surveillance, délai de 1min entre l'instillation de 2 collyres.
 - Exemple : Système ABAK
- Système multi-dose pour collyre sans conservateurs dans l'allergie.
- Rôle des conservateurs dans l'allergie.

B-Solutions pour lavage oculaire

- En urgence si projection chimique ++
- Ouverture de l'œil en écartant les paupières entre le pouce placé sur la paupière inférieure et l'index placé sur la paupière supérieure
- Le patient tient une cuvette réniforme contre sa joue sous l'œil
- Laisser couler abondamment l'eau de lavage dans le cul de sac conjonctival inférieur, sans diriger le jet directement sur la cornée, en demandant au patient de mobiliser son œil dans tous les sens (10mn)
- Eau de lavage: Sérum salé isotonique, solution de lavage quelconque, voire eau du robinet si pas d'autre soluté disponible.

C-Pommade et gel

- Patient assis tête rejetée en arrière, regardant vers le haut
- Appliqué dans le cul de sac conjonctival inférieur
- Ne pas toucher l'œil ou les paupières
- Appliquer après les collyres
- Souvent le soir (collyre la journée)

II-THERAPEUTIQUES

- Anti-infectieuses

Antiseptiques, antibiotiques et antiviraux

- Anti-inflammatoires

Stéroïdiens et non stéroïdiens

- Anti allergiques
- Anti- glaucomateuses
- Substituts lacrymaux et cicatrisants
- Produits utilisés pour l'examen ophtalmologique et la chirurgie

A-Traitements anti-infectieux

ANTISEPTIQUES

- TRT d'ppoint

- Utilisés moins de 10 j (irritation)
- Attention aux conservateurs (terrain allergie, lentilles souples)
- Certains contiennent des vasoconstricteurs (risque de glaucome aigu, troubles cardiaques chez des patients à risques)

ANTIBIOTIQUES

- Infections du segment antérieur et annexes
- Dilution dans le film lacrymal (diminution de la concentration)
- Risques : Intolérance locale, souches résistantes, CI des lentilles de contact.
- Collyres renforcés dans les pharmacies hospitalières (abcès de cornée importants ...)
- Pommades et collyres
- ANTIBIOGRAMME : toute infection oculaire sévère, nécessite un prélèvement microbiologique (bactériologique, fongique ou amibien) ++++
- Traitement initial à large spectre +++

Famille et molécule		Nom commercial et présentation
Macrolides		
Azythromycine		Azyter® 15 mg/g
Fluoroquinolones		
Norfloxacin		Chibroxine® 0,3 % collyre
Ciprofloxacine		Ciloxan® 0,3 % collyre/pommade
Ofloxacin		Exocine® 0,3 % collyre Monoox® 1,5 mg/0,5 ml Quinofree® 1,5 mg/0,5 ml
Moxifloxacin		Vigamox® 0,5 % (autorisation temporaire d'utilisation nominative)
Aminosides		
Gentamicine		Gentalline® 0,3 % collyre
Tobramycine		Tobrabact® 0,3 % Tobrex® 0,3 % collyre/pommade
Autres		
Néomycine + polymyxine B		Atébémixine® collyre/pommade Cébémixine® collyre/pommade
Tétracycline		Auréomycine Evans® 1 % pommade
Acide fusidique		Fucithalmic® 1 % gel
Rifamycine		Rifamycine Chibret® 1 MUI/100 g collyre/pommade
Associations avec un anti-inflammatoire		
Bacitracine + colistine	Hydrocortisone	Bacicoline® à la bacitracine
Néomycine	Dexaméthasone	Chibro-Cadron®
Framycétine	Dexaméthasone	Frakidex® collyre/pommade
Néomycine + polymyxine B	Dexaméthasone	Maxidrol® collyre/pommade
Oxytétracycline	Dexaméthasone	Sterdex® pommade
Tobramycine	Dexaméthasone	Tobradex® collyre
Gentamycine	Indométacine	Indobiotic® collyre

L'essentiel

La pénétration intraoculaire d'un antibiotique topique est d'autant plus grande que son poids moléculaire est faible, que sa lipophilie est élevée et que la viscosité de la solution est basse.

Le but du traitement est d'obtenir rapidement une concentration d'antibiotique élevée à la surface oculaire : l'administration se fait donc avec une dose de charge, à fréquence élevée, et sur une durée courte.

Les molécules possédant la meilleure pénétration oculaire par voie topique sont les fluoroquinolones (en particulier celles de troisième et quatrième génération), le chloramphénicol et l'acide fusidique.

Le recours aux antibiotiques en cas de conjonctivite n'est recommandé qu'en présence de critères de gravité. Dans ce contexte, les antibiotiques ont tous globalement la même efficacité, mais les fluoroquinolones sont à utiliser en deuxième ligne. Dans les autres cas, l'association lavage au sérum physiologique-antiseptique suffit.

L'émergence des résistances bactériennes aux antibiotiques est une problématique qui concerne également les ophtalmologistes. L'utilisation des fluoroquinolones, en particulier, doit être raisonnée et limitée au traitement des kératites bactériennes.

ANTIVIRAUX

- Herpès, zona, adénovirus.
- Virus = contagion ++: Hygiène des mains et du matériel médical, produits unidoses.
- Bloquent la synthèse de l'ADN viral.

Molécule	Trifluridine	Aciclovir	Ganciclovir
Spécialité	Virophtha®	Zovirax®	Virgan®
Concentration	1 %	2 %	0,15 %
Nombre d'applications	Toutes les 2 h (max de 9/j)	5/j	5/j
Type de formulation	Collyre	Pommade	Gel
Gêne visuelle après instillation	-	++++	+
Activité dépendante de la thymidine-kinase virale	Non	Oui (quasi exclusive)	Oui
Sélectivité	Non	Très forte	Forte
Toxicité épithéliale potentielle	+++	-	±
Efficacité sur les souches altérées pour la thymidine-kinase	++	-	+
Pénétration intracornéenne si épithélium sain	Très faible	Bonne	Bonne

■ ANTIVIRAUX SYSTÉMIQUES

Trois antiviraux disponibles par voie orale dispose d'une AMM dans ce type d'indications : l'aciclovir (Zovirax®), le valaciclovir (Zelitrex®) et le famciclovir (Oravir®). L'aciclovir peut aussi trouver des indications par voie intraveineuse dans certaines circonstances. Il est en revanche nettement plus rare de devoir recourir au foscarnet (Foscavir®) ou au ganciclovir (Cymevan®) dans leur présentation intraveineuse.

B-Traitements anti-inflammatoires

- STEROIDIENS : à base de corticoïdes, associés ou non à des antibiotiques
- Indication dans les uvéites, (épi) sclérites, allergie sévère.....
- Contre indications : herpès++, ulcère cornéen (risque de perforation)

- Risque d'hypertonie oculaire, cataracte sous-capsulaire.....
- Attention aux sportifs (réaction positive test anti-dopage !!!)
 - NON STEROIDIENS : à base d'AINS
- Indication en pré-opératoire de cataracte
 - (inhibe le myosis réactionnel)
- Attention si allergie (Aspirine, AINS)

C-TRT Antiallergique

- Mode d'action
- Empêchent la dégranulation des mastocytes et donc la libération de médiateurs de l'allergie
- Action sur l'histamine libérée (antihistaminique de type 1)
- Souvent associés au lavage oculaire+++
- Privilégier les traitements sans conservateurs+

D-TRT ANTI-GLAUCOMATEUX

- **Glaucome chronique à angle ouvert:**
 - Mécanisme d'action des trt locaux
 - Diminution de la sécrétion d'humeur aqueuse
 - B bloquants : 1^{ère} intention, attention aux CI
 - Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
 - Facilitation d'écoulement de l'humeur aqueuse
 - Analogues des prostagladines (CI si lentilles, femme enceinte), effets secondaires (annexes)
 - Pilocarpine (myotique parasymphomimétique)
 - Nombreuses associations possibles
 - **Glaucome aigu par fermeture de l'angle**
 - URGENCE++++
 - Traitement systématique pour diminuer la PIO et éviter les cpc (nerf optique, cornée....)

- Acétazolamide IV , Mannitol IV (diurétiques)
- Traitements locaux
- Hypotonisants, myotiques(éviter les synéchies,blocage trabéculaire),anti-inflammatoires
- Iridotomie laser œil atteint et œil adelphe au décours.
- Recherche et trt des facteurs déclenchants (certains médicaments ++)

E-Substituts lacrymaux et cicatrisants

- En cas de plaie / trauma/ brulures /œil sec....
- Cicatrisants contenant vitamines et acides aminés
- Substituts lacrymaux sous forme de collyre, gel,
- Viscosité variable
- Éviter les conservateurs
- Port de lentilles de contact possible pour la plupart des larmes artificielles

F-Traitements en consultation et lors de la chirurgie

- Mydriatiques : pour examen du FO, laser,chirurgie cataracte...(atropine,tropicamide,skiacol)
- Attention risque de glaucome aigu si prédisposition,CI de la conduite auto car cycloplégie(qlq heures)
- Colorants : fluoréscéine(montre les défauts cornéens), vert de lissamine,bleu trypan (cataracte blanche)...
- Anesthésiques : Avant tonométrie, pose de verre de contact,laser,chirurgie cataracte,Risque d'altération épithélium cornéen

Conclusion

- Collyre =médicament
- Uniquement sur prescription médicale
- Contre indications et effets secondaires
- Manipulation (rigueur, infections)
- Allergie et conservateurs