

AFFECTIONS BEGNINES OCULAIRES

PRESCRIPTIONS

INFECTIONS BEGNINES OCULAIRES

  **La prescription de produits à base de corticoïdes doit être évaluée en amont par le praticien**

 **Leur utilisation n'est pas consensuelle actuellement**, on vous recommande avec prudence cette prescription et de bien informer le patient sur la conduite à tenir.

Beaucoup de diagnostics différentiels doivent être évoqués pour ces indications.

ECZÉMA DES PAUPIÈRES

- DEXIANE MED® PALPÉBRAL - 1 application le matin et le soir
- ou HYDROCORTISONE HORUS PHARMA 1 % crème - 1 application les soir seulement pendant 5 jours

 **A appliquer en couche mince, et ne pas s'exposer au soleil**

- ou DESONIDE 0.05 % (crème) - 1 application les soir seulement pendant 5 jours.

 **A appliquer en couche mince, et ne pas s'exposer au soleil.**

Si échec des dermocorticoïdes, réorienter le patient vers un ophtalmologiste (praticien a accès direct, courrier non-obligatoire dépend de l'état du patient).

MEIBOMITE et CHALAZION

 Les chalazions à répétition doivent faire évoquer une rosacée oculaire.

 Ne pas méconnaître une cellulite orbitaire en cas de tuméfaction importante.

 Les chalazions à répétition chez la personne âgée doivent faire évoquer un carcinome sébacé.

 **Pas d'utilisation de corticoïdes par voie ophtalmique plus de 7 jours sans avis ophtalmologique : risque d'hypertension oculaire, d'opacification du cristallin et de kératite superficielle.**

Chez l'adulte :

- DEXAMETHASONE 3 mg + NÉOMYCINE SULFATE 10 500 UI + POLYMYXINE B SULFATE 18 000 UI (collyre) - 1 goutte dans le cul de sac conjonctival inférieur 4 fois par jour pendant 7 jours
- DEXAMETHASONE 3.5mg + NÉOMYCINE SULFATE 12 250 UI + POLYMYXINE B SULFATE 21 000 UI (pommade ophtalmique)- 1 application le soir au coucher pendant 7 jours

Chez l'enfant (risque HTOculaire) :

- DEXAMETHASONE 0,267 mg + OXYTETRACYCLINE 1,335 mg (pommade unidose) - 1 application 2 fois par jour pendant 7 jours en massant du coin interne vers le coin externe de l'œil.

 Dire au patient d'utiliser une compresse d'eau

.imprégnée d'eau tiède pour ramollir la paupière pendant quelques minutes puis faire appliquer une pommade associant corticoïdes et antibiotique

Le patient n'a pas besoin d'être vu par un ophtalmologue si l'évolution est favorable.

En cas d'enkystement résistant au traitement médical, adresser à l'ophtalmologue pour incision.

👉 Il est recommandé au patient de ne pas porter ses lentilles de contact durant toute la durée du traitement.



BLÉPHARITE CHRONIQUE

- AZITHROMYCINE DIHYDRATE 15 mg / g (collyre sol en récipient unidose) - 1 goutte matin et soir pendant 3 jours,
- DIHYDRATE D'AZITHROMYCINE 262.05 mg (cp pellic) - 2 comprimés par jour pendant 3 jours (faire 3 cycles avec un intervalle de 7 jours).

+ Ajout d'un lubrifiant oculaire possible (voir VIDAL 📖)

En cas de port de lentilles :

- TREHALOSE 3 g + HYALURONATE DE SODIUM 0.15 g (récipient unidose ou multidose) - 1 goutte 4 à 6 fois par jour 👉 il est recommandé au patient de ne pas les porter durant toute la durée du traitement.

ROSACÉE OCULAIRE

- DOXYCYCLINE MONOHYDRATEE 100 mg (cp pellic) - 1 par jour pendant 3 mois,
- DEXAMETHASONE 0.267 mg + OXYTETRACYCLINE 1.335 mg (pommade ophtalmique) - 1 application matin et soir pendant 7 jours,
- TREHALOSE 3 g + HYALURONATE DE SODIUM 0.15 g (récipient unidose ou multidose) - 1 goutte 4 à 6 fois par jour 👉 Il peut se combiner avec des lentilles de contact.

TRAITEMENT OEIL ROUGE ET CONJONCTIVITES

- ▶ pas de corticothérapie dans la prise d'une conjonctivite ✗,
- ▶ L'antibiothérapie n'est pas systématique.

CONJONCTIVITES VIRALES

- PICLOXYDINE CHLORHYDRATE 0.2 mg (récipient unidose ou multi-dose) - 1 goutte à intervalles réguliers de 2 à 6 fois par jour.

CONJONCTIVITES BACTÉRIENNE SIMPLE

- AZITHROMYCINE DIHYDRATE 15 mg (sol en récipient unidose) - 1 goutte le matin et le soir pendant 3 jours,
- TOBRAMYCINE 15 mg (collyre sol) - 1 goutte chaque 3 heures pendant 5 à 10 jours *en association* avec TOBRAMYCINE 10 mg (pommade ophtalmique) - 1 application le soir au coucher pendant 5 à 10 jours.

CONJONCTIVITES GRAVES À RISQUES (VIGILANCE POUR PATIENTS PORTANT DES LENTILLES)

- CIPROFLOXACINE 15 mg (collyre) - 2 gouttes dans l'œil chaque 3 heures pendant 5 à 10 jours *en association* avec CIPROFLOXACINE 350 mg/100 g (pommade ophtalmique) - 1 application le soir au coucher pendant 5 à 10 jours.

▶ **Patients sous lentilles** : demandez de retirer les lentilles pendant toute la durée du traitement et prendre rendez-vous avec son ophtalmologue avant la remise de lentilles.



CONJONCTIVITES ALLERGIQUES

- CROMOGLYCATÉ DE SODIUM 2g/100 ml (collyre sol) - 1 goutte à intervalles réguliers de 2 à 6 fois par jour.

SÉCHERESSE OCULAIRE

Un lubrifiant oculaire sera prescrit dans cette indication tel que :

- CARBOMÈRE 2 mg (gel ophtalmique en récipient unidose) - 1 goutte à intervalles réguliers de 4 à 6 fois par jour.

En cas de port de lentilles :

TREHALOSE 3 g + HYALURONATE DE SODIUM 0.15 g (fl cpte-gtts ou récipient unidose) - 1 goutte à intervalles réguliers de 4 à 6 fois par jour.

VIGILANCE

Douleurs insomniantes

Notion de traumatismes récents, contusions, brûlures

Port de lentilles

Photophobie

Baisse de l'acuité visuelle (BAV)

Diplopie, vision réduite

Éblouissement

Sécrétions permanentes

Difficultés d'ouverture des yeux



Rédaction par le Dr MIALHE Bernard,
Validé par le comité médical MEDADOM avec le Dr JOUVE Antoine, ANDRE Elies et
MAILLET Florent

MEDADOM 
se connecter. se soigner.

Une question ?
Vous pouvez nous contacter au
du lundi au vendredi de 9h à 19h30 par mail à l'adresse suivante information-medicale@medadom.com

Édité le 04/03/2024 par MEDADOM