

Université de Sétif
Faculté de Médecine / Département de Médecine
Centre Hospitalier-Universitaire Sétif

Oeil et médicaments

Pr KHIAR S.

PLAN :

- Objectifs
- EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS
 - I- Corticoïdes généraux et collyres
 - II- Antipaludéens de synthèse
 - III- Amiodarone
 - IV- Ethambutol
 - V- Parasympatholytiques généraux et collyres
 - VI- Sympathomimétiques collyres
- EFFETS SECONDAIRES EXTRA-OCULAIRES DES COLLYRES
 - I- Collyres bêtabloqueurs
 - II- Collyres sympathomimétiques

Objectifs :

- connaître les effets secondaires oculaires des médicaments.
- connaître les effets secondaires extra-oculaires des collyres.

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS

CORTICOÏDES GÉNÉRAUX ET LOCAUX



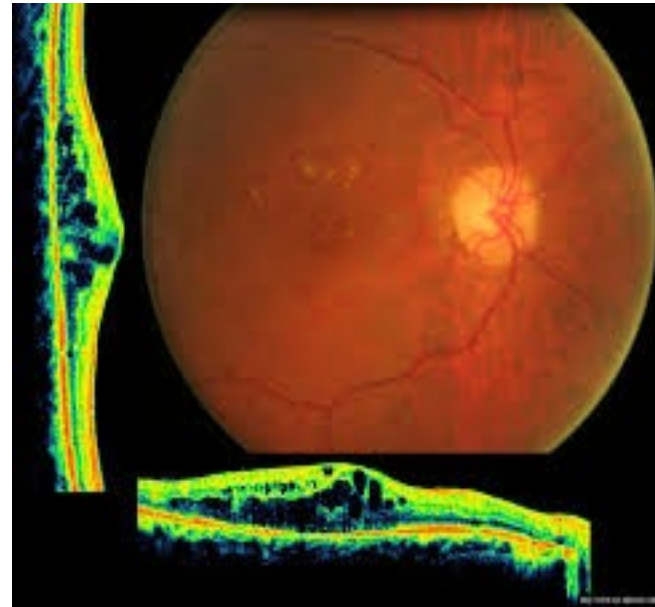
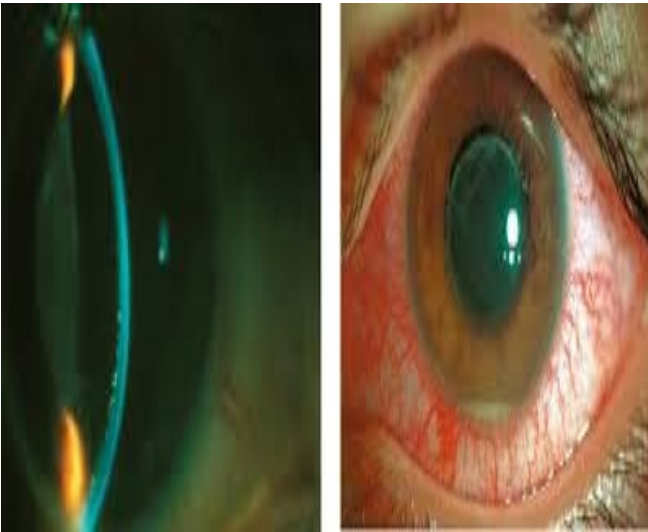
A. Les corticoïdes topiques :



- Svt associe a des ATBs
- Puissance d'activité au niveau de la cornée et de la CA
- Pénétration = nbre d'instillation
- Indications: les conjonctivite allergique, les ulcère immunologique et les uvéites...

B.Les corticoïdes par voie périoculaire :

- injection sous conjonctivale et sous tenonienne
- Indication:les uveïtes intermédiaire ,OM inflammatoire et post-opératoire



C. Les corticoïdes par voie intravitréenne :

- indiquer dans l'OM (uveitique, OVCR, diabétique..)



D . Les corticoïdes par voie générale :

- Ils conviennent aux formes : bilatérales
résistantes aux injections sous-conjonctivales
- Prednisone (Cortancyl) : meilleure biodisponibilité

- **Prednisone 20 mg cp** : 3 cp le matin à heure fixe, ne pas arrêter brutalement
- **Chlorure de potassium 600 mg gél.** : 1 gél. matin, midi et soir
- **Zolpidem 10 mg cp** : 1/2 à 1 cp au coucher si insomnie
+ prévention de l'ulcère gastroduodénal si facteur de risque :
Esoméprazole 20 mg cp : 1 cp le matin
+ prévention de l'ostéoporose si traitement > 7,5 mg/j et > 3 mois :
Cacit Vitamine D3 cp : 1 cp matin et soir
Risédrone 5 mg cp : 1 cp le matin (si facteur de risque surajouté)

Ordonnance type initiale pour un adulte de 60 kg.

CORTICOÏDES GÉNÉRAUX ET LOCAUX



EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS :

CORTICOÏDES GÉNÉRAUX ET LOCAUX (usage oculaire)

1. **Hypertonie et glaucome chronique secondaire +++** : la plupart du temps asymptomatique.
 - Collyre +++
 - mesure de la PIO systématique chez tout patient sous cortisone.
 - (au moins 1 fois par an si générale et 1 fois tous les 3 mois si en collyre).

Cataracte +++ : au long cours

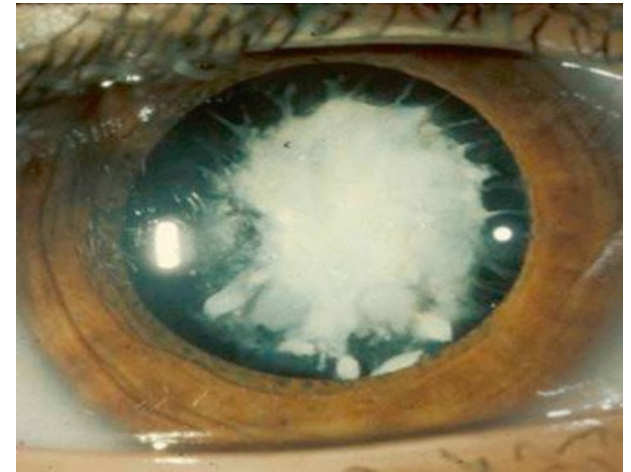
de type sous capsulaire postérieur
dose et durée dépendante



6 mois



1 AN



2 ANS ET 1/2

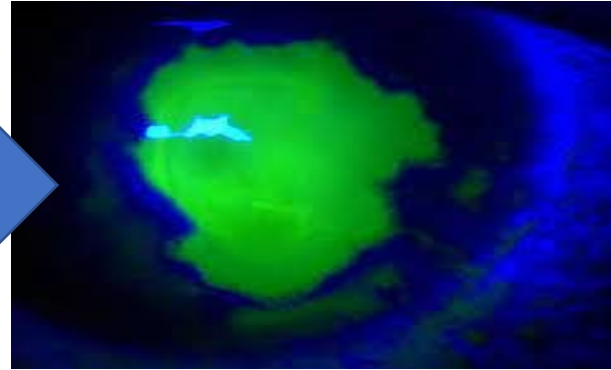
➤ **Retard de cicatrisation cornéenne ++**

Concerne les corticoïdes locaux

Les corticoïdes locaux sont contre indiqués dans les ulcères cornéens +++, encore plus s'il s'agit d'un herpès (risque de perforation).



03 JRS DE CTC



➤ **réactivation et aggravation d'un processus infectieux,**
favorise la multiplication virale ,bact, et mycologique



ANTIPALUDÉENS DE SYNTHÈSE

CHLOROQUINE, HYDROXYCHLOROQUINE au long cours

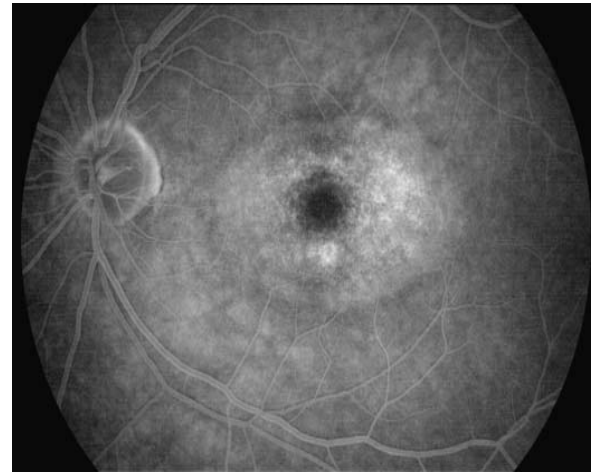
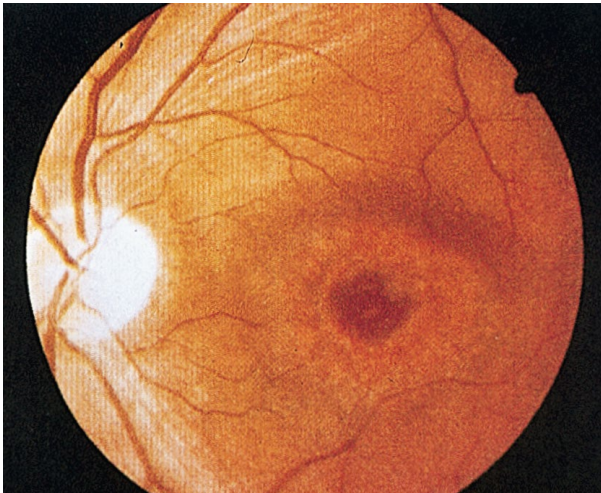
- Maculopathie irréversible gravissime +++

« la maculopathie en œil de bœuf, c'est la toxicité maculaire des antipaludéens »

Bilatérale

Traitement continu de 2 à 3 ans

dose de 250 mg/j



Stades de la rétinopathie induite par les APS

	SF	CV	VC	FO /angio	ERG
Prémaculopathie	-		-	.Reflet foveolaire(-) .PM(fins pointillés ou de marbrures)	Subnormale OCT mac
Stade incipiens (pèrifooveolopathie pure)	.↓ seuil Périfov .AVC +		Dyschromatopsie D'axe bleu-jaune	Peu importante	inconstante
Maculopathie confirmée	BAV	Scotome annulaire	Dyschromatopsie D'axe rouge vert	Maculopathie En œil de bœuf	Très perturbée
Rétinopathie évoluée	AV ↓↓ (cécité)	CV rétrécie	achromatopsie	Aspect poivre-sel	éteinte

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS (APS) :

❖ Autres : rares et réversibles à l'arrêt du trt

1/-cornée (kératopathie): **cornéa verticillata**

Ne nécessite pas l'arrêt du TRT

2/-cristallin : opacités fines sous capsulaires
Post .

3/-trouble de l'accommodation: (corps ciliaire)

4/-diplopie(parésie de la musculature extrinsèque)



EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS (APS) :

- Surveillance ophtalmologique :
 - examen ophtalmologique de référence avant de débuter le TRT (AV ;Champ Visuel ;Vision des couleurs ;Fond d' œil ;Electrorétinogramme ; + OCT +/- angiographie (plutôt des rétinos) ;
 - examen comparatif renouvelé tous les **6 mois pendant les 2 premières années puis chaque 3mois ;**
 - en cas d'anomalie ; un nouvel examen sera pratiqué dans un délai de **1 à 3 mois.**
 - si l'anomalie persiste : l' arrêt du TRT doit être envisagé

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS :

AMIODARONE: (cordarone)

- un dérivé iodé (La richesse en iode du médicament - 75 mg/cp - 37,3% de la molécule)
- un anti-arythmique puissant
- Sa principale indication est l'arythmie ventriculaire et la fibrillation auriculaire.
- longue demi-vie (de 35 à 110 jours)

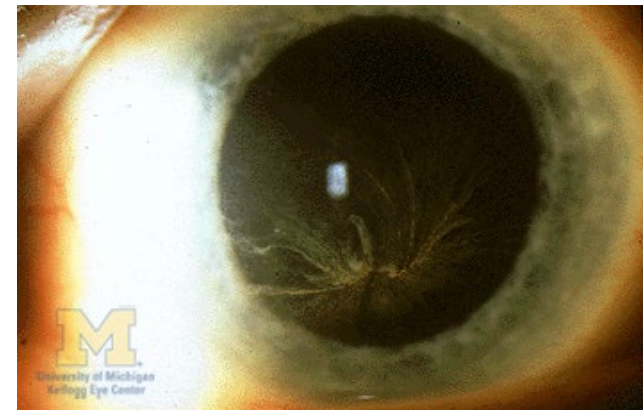


Agents cardiovasculaires ^{3,5}	Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine	Capoten® (captopril) Vasotec® (énalapril)	Diminution de la vision Conjonctivite Blépharo-conjonctivite Photosensibilité Œdème de Quincke et de l'orbite
	Anti-arythmisants	Cordarone® (amiodarone)	Photosensibilité Photophobie Kératopathie Neuropathie optique
	Bêtabloquants	Tenormin® (aténolol) Lopressor® (métoprolol) Inderal® (propranolol) Coreg® (carvédilol) Norvasc® (amlodipine)	Réduction de la sécrétion de larmes Troubles de la vue Érythème des paupières ou de la conjonctive Photophobie

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS :

Atteinte cornéenne

- Après une période de 1 à 4 mois de traitement journalier par amiodarone
- **des dépôts épithéliaux cornéens :**
 - jaunâtres ou brunâtres
 - bilatéraux et symétrique
 - localisés souvent dans l'aire de la fente palpébrale



Kératopathie en vortex

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS :

Les anti-TBK sont largement prescrit; en raison de la recrudescence de la tuberculose

ETHAMBUTOL:

☐ Clinique neuropathie optique rétrobulbaire :

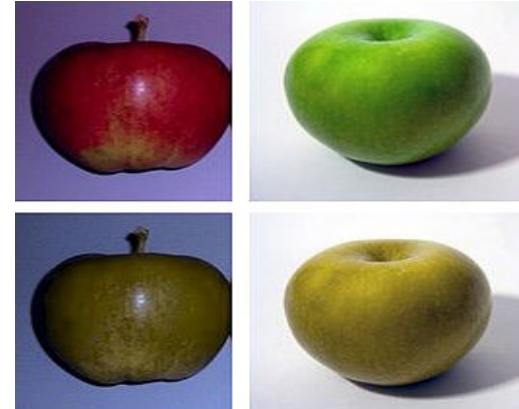
- * BAV bilatérale ou asymétrique indolore
- * dyschromatopsie d'axe rouge-vert
- * FO : Nle ; rarement OP

☐ Ex . complémentaires:

- * test vision des couleurs: altéré
- * CV : Scotome central ; périphérique du CV
- * Potentiels évoqués visuels : atteinte de la conduction nerveuse

☐ Evolution:

- Souvent; favorable avec l'arrêt du TRT
- La guérison survient qqs mois après l'arrêt du Traitement .
- Parfois ; évolution défavorable avec atrophie optique possible .



Surveillance ophtalmologique :

- Ex. opht . de référence avant de débiter le traitement: AV; FO; CV; vision des couleurs
- 2eme contrôle: entre le 15eme- 21eme j
- 3eme contrôle: au 2eme mois; puis tous les 2 mois
- en cas d'anomalie arrêt du TRT

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS :

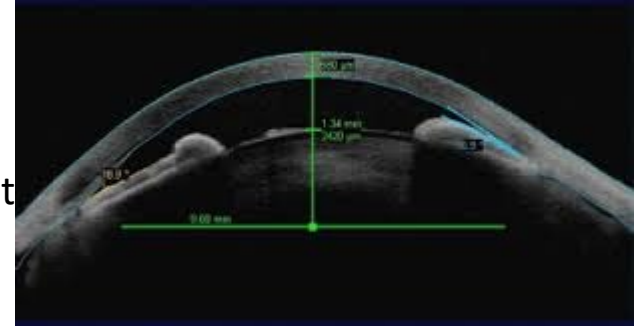
PARASYMPATHOLYTIQUES GÉNÉRAUX ET COLLYRES

- **Les parasympatholytiques collyres** : l'atropine, le tropicamide ou Mydriaticum[®], cyclopentolate ou Skiacol[®].
- **Les parasympatholytiques généraux** sont l'atropine, certains antispasmodiques anticholinergiques (Viscéralgine[®]...), antiparkinsoniens anticholinergiques (Artane[®], Lepticur[®]...), neuroleptiques, IMAO (inhibiteur de monoamine oxydase), antidépresseurs tricycliques, antihistaminiques.

Le parasympathique contracte le sphincter irien (myosis) et le muscle ciliaire (accommodation).

EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS PARASYMPATHOLYTIQUES :

- **Mydriase ++** : surtout pour les collyres (pas par voie générale), source d'éblouissement. (attention aux conducteurs !!!)
- **Crise de glaucome par fermeture de l'angle +++** favorisée par la mydriase, surtout chez des sujets prédisposés (hypermétropes dont l'angle angle iridocornéen est déjà étroit).
- **Paralysie de l'accommodation ++** : donc de la vision rapprochée, telle une presbytie, le sujet ne peut plus lire pendant quelques heures ou quelques jours selon la durée d'action (l'en prévenir !)



EFFETS SECONDAIRES OCULAIRES DES MÉDICAMENTS :

SYMPATHOMIMÉTIQUES COLLYRES : Phényléphrine

Ils peuvent provoquer :

- **Mydriase** ++ aussi.
- **Crise de glaucome par fermeture de l'angle** +++ favorisée aussi par la mydriase, surtout chez des sujets prédisposés (hypermétropes dont l'angle angle iridocornéen est déjà étroit).
- **Pigmentation noire de la conjonctive** : rare, observée avec l'adrénaline prescrite au long cours.
- **Œdème maculaire chez l'aphaque** : rare !

EFFETS SECONDAIRES EXTRA-OCULAIRES DES COLLYRES

EFFETS SECONDAIRES EXTRA-OCULAIRES DES COLLYRES :

COLLYRES BETABLOQUEURS

- ralentissement de la fréquence cardiaque,
- diminution de la force et de la vitesse de contraction myocardique,
- une arythmie, au maximum une défaillance cardiaque congestive.
- augmentation probable d'accident vasculaire cérébral
- L'action sur la circulation périphérique entraîne une augmentation des résistances artériolaires: apparition ou d'aggravation d'un syndrome de Raynaud.
- un bronchospasme et un état de mal asthmatique, plus particulièrement chez des malades qui ont une affection respiratoire chronique obstructive.
- Accessoirement on peut observer des lésions dermatologiques (psoriasis, alopecie) ainsi qu'une augmentation des HDL.



EFFETS SECONDAIRES EXTRA-OCULAIRES DES COLLYRES :

COLLYRES SYMPATHOMIMETIQUES

la phényléphrine à 10 % soit plus fréquemment en cause, les effets indésirables peuvent entraîner l'apparition ou l'aggravation :

- d'une hypertension artérielle
- d'une tachycardie
- d'une arythmie cardiaque
- de spasme coronarien.

Ces collyres sont proscrits chez les malades qui ont :

- une atteinte cardiaque
- une hypertension artérielle **sévère**
- des anévrismes vasculaires
- ou une artériosclérose **avancée.**

CONCLUSION:

- La toxicité oculaire des traitements systémiques doit être connue par les prescripteurs. En retour, les patients doivent en être informés pour accélérer le dépistage.
- Dans certains cas une surveillance régulière est adaptée et permet de détecter les atteintes précoces et agir avant qu'elles ne deviennent sévères et irréversibles

MERCI DE VOTRE ATTENTION
