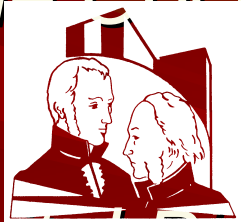


Anti-inflammatoires: lesquels, comment, quand ?

Isabelle Cochereau



*Hôpital Bichat,
Fondation Rothschild,
Paris*

AINS (?)

AINS (?)

- Collyres :

Fuchs

Epsicléríte, pinguéculite

Post-op cataracte

OMC ?

- Oraux : scléríte, après CT locaux

☹ Attention : Ulcérations !

Cornéennes ... et Gastriques

Uvéite = corticoïdes

Antérieure

Collyre, pommade

Sous-conj

Systémique

Intermédiaire

Sous-conj

Latérobulbaire

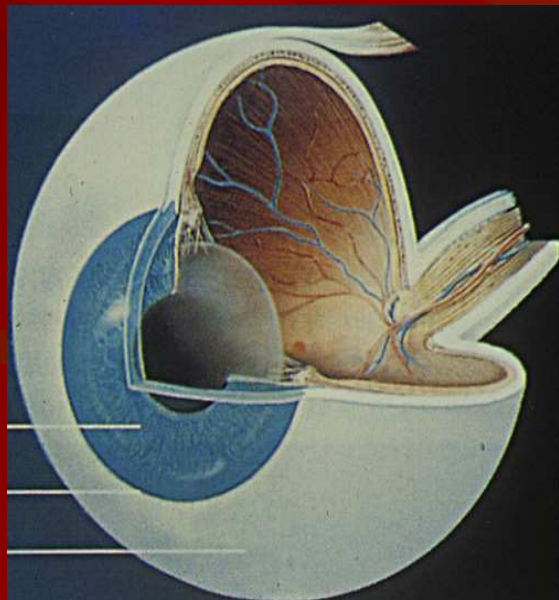
Systémique

Postérieure

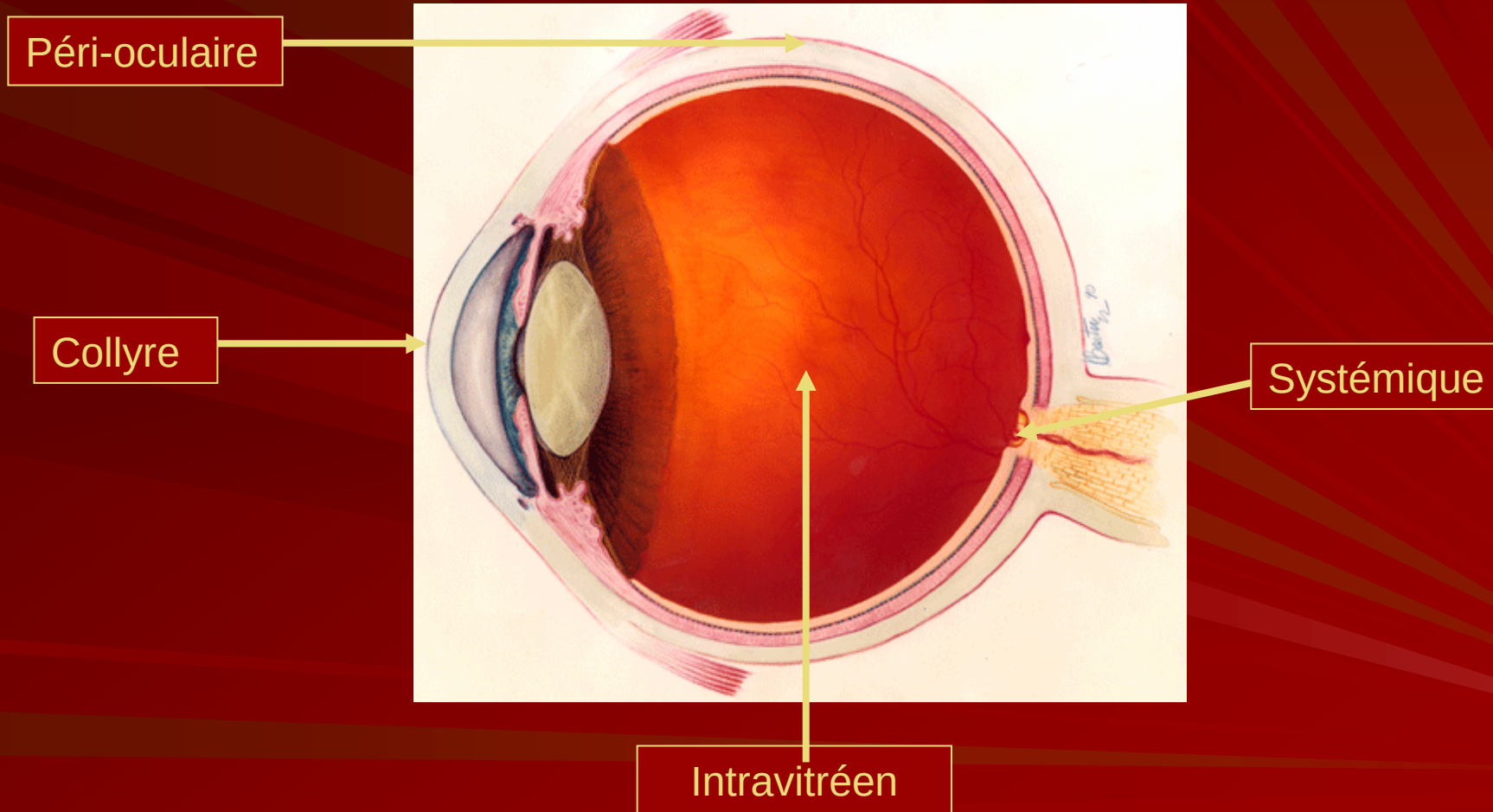
Ssténonienne

Intravitréenne

Systémique

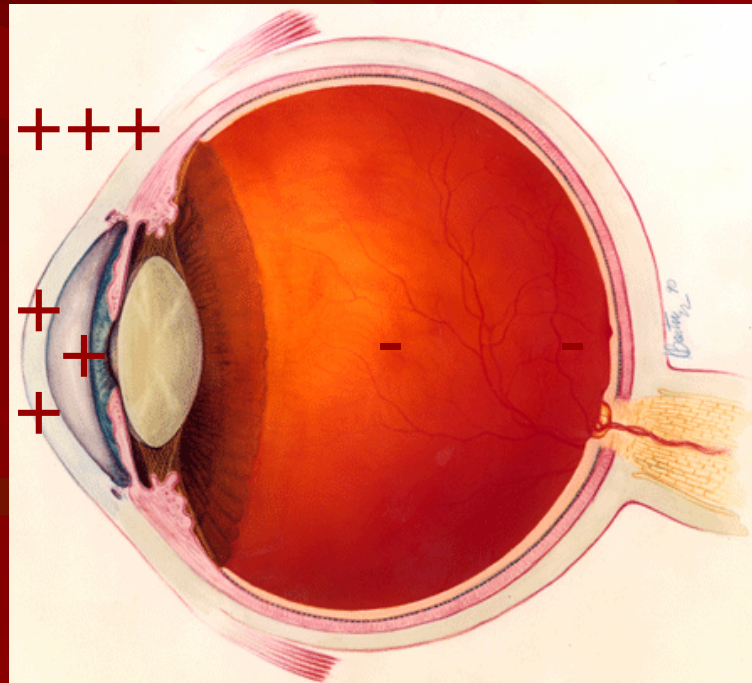


Voies d'administration oculaire



Collyre, pommade

- Uvéites antérieures
Surface



Collyres corticoïdes

- Sans antibiotique
- Initiés à fortes doses 1 gtte / h
puis baissés **progressivement** :

- Dexaméthasone

- Rimexolone

Vexol®

- Fluorométholone

Flucon®

+ puissant

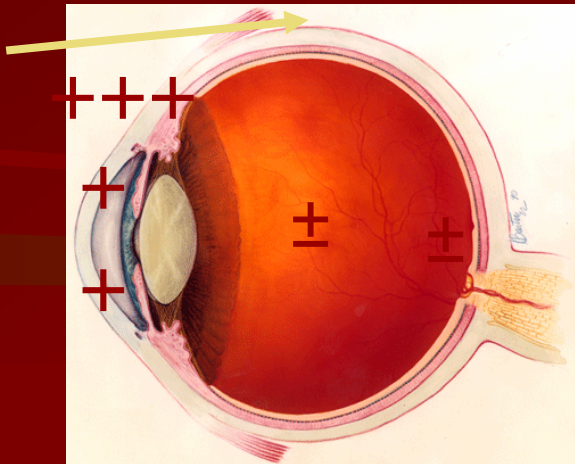


- puissant

☹ Attention : cataracte, glaucome

Voie périoculaire

- Uvéites antérieures
intermédiaires
Surface



Voies péri-oculaires

- Sous-conjonctivale 1 mg / 0.5 cc de dexaméthasone



Surface + CA : Non-compliant

Inflammations sévères

Efficacité 1 jour

- Sous-ténonienne 20 mg / 1 cc de triamcinolone :



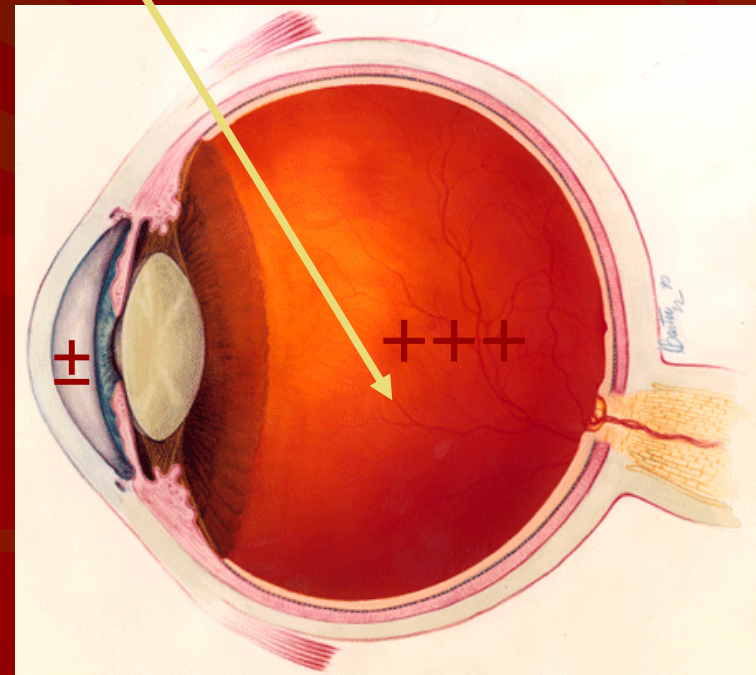
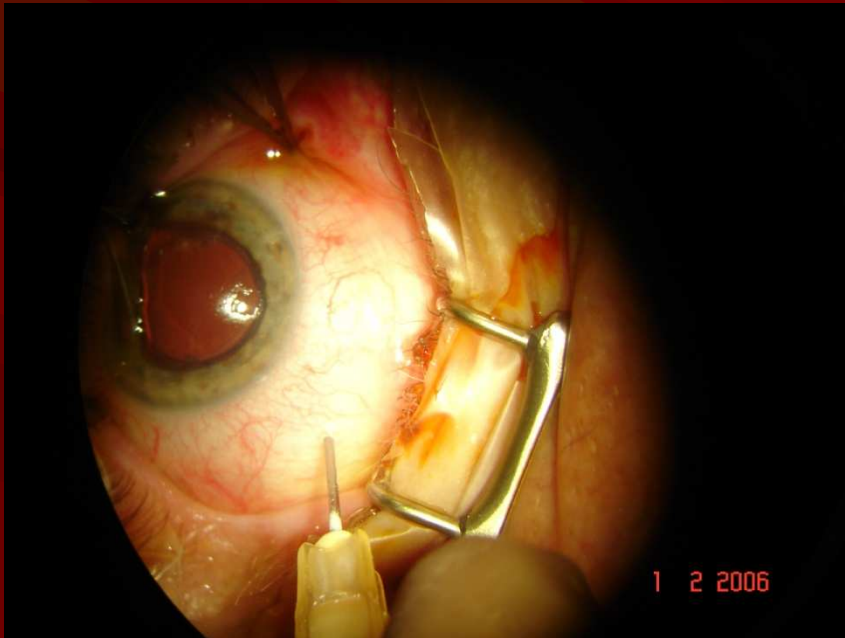
OMC ± hyalite

Efficacité 3 semaines

☹ Attention : HTO

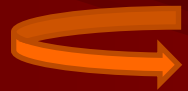
Voie intravitréenne

- Uvéites intermédiaires postérieures
Oedème Maculaire +++



Voie intravitréenne

- Acétonide de triamcinolone 4 mg / 0.1 cc :



OMC

Efficacité 3 à 6 mois

☹ Attention : cataracte, HTO

Dispositifs intravitréens



Dispositifs intravitréens

Non encore disponibles en Europe

- Retisert®



fluorocinolone

- Posurdex®



dexaméthasone

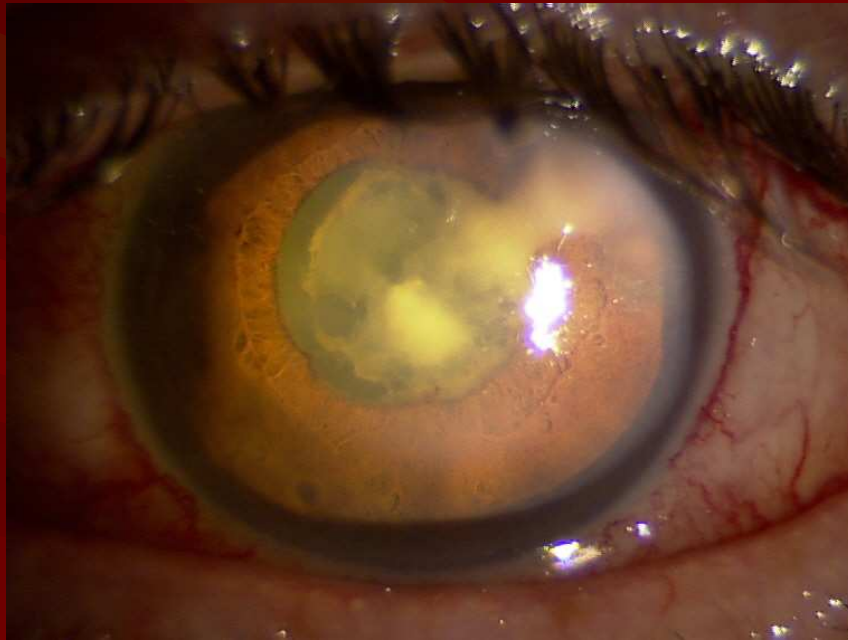
- Medidur®



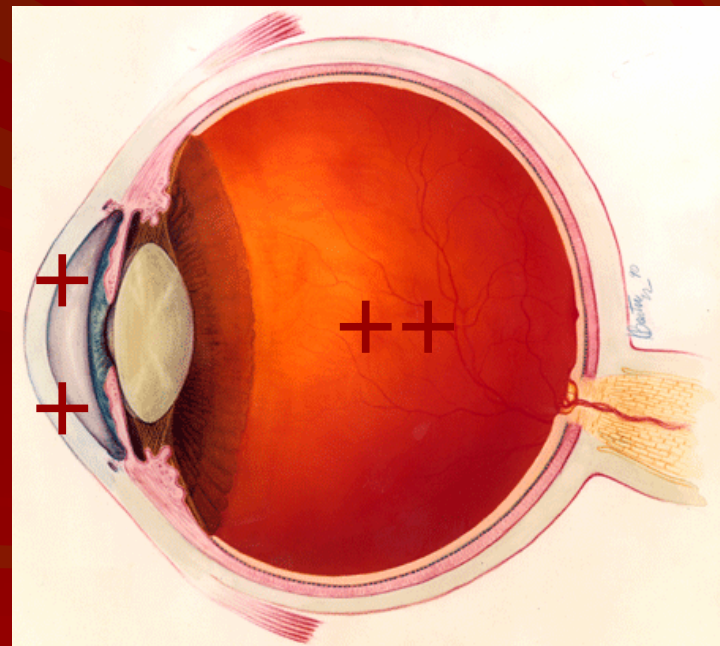
fluorocinolone



Voie systémique



- Toutes les uvéites
- Surface



Corticoïdes généraux

- Effets secondaires systémiques



Seulement si :

- BAV importante
- Menace d'une structure oculaire
- Récidives fréquentes
- Résistance au traitement local

Corticoïdes généraux

- Initiés par flashes IV [ECG, iono, anguillulose]
1g méthyl-prednisolone [Solu-Médrol®] 3 j de suite
- Relais prednisone PO [Cortancyl®] 0,5 -1 mg/kg/j
- Baisse **très** progressive à rythme variable
 - 60 50 40 **30**
 - 25 **20**
 - 18 16 14 12 **10**
 - 9 8 7 6 5 4 3 2 1
 - 0 ...

test ACTH si CT > 1 an

Corticoïdes généraux

- Voir généraliste pour régime et suivi
- *Cortancyl* : ... mg en 1 prise le matin
- *Kaléorid 1000* : 1 gel au cours du déjeuner
- *Actonel 35* : 1 cp le dimanche à jeûn
debout avec un grand verre d'eau
- *Orocal D3* : 2 cp/j
- Ne jamais arrêter brutalement

2° tournant : Immunosuppresseurs

- Effets secondaires à long terme

→ Seulement si

- Résistance aux corticoïdes
- Dépendance aux corticoïdes
- Intolérance aux corticoïdes

Inflammation : corticoïdes



- Collaboration patient
interniste - ophtalmologiste
- Dialogue / longue route

