

Bescond-Ollivier C; Thiec J; Chacou-Leprince M; Loeuillet C; Cogulet V; Borgnis-Desbordes N.
Pharmacie, CHRU Brest Hôpital Morvan

Contexte

Le service d'ophtalmologie nous a sollicités pour réaliser une préparation pour injection intravitréenne (IVT) d'amphotéricine B pour une suspicion d'endophtalmie fongique. La revue de la littérature réalisée lors de l'étude de faisabilité de cette préparation a permis de révéler des questionnements dans la prise en charge des infections fongiques ophtalmiques

Objectif

Élaborer un arbre décisionnel avec nos collègues ophtalmologistes sur une prise en charge des infections fongiques ophtalmiques en fonction de l'origine de l'infection, de la sévérité de l'atteinte et de nos contraintes techniques

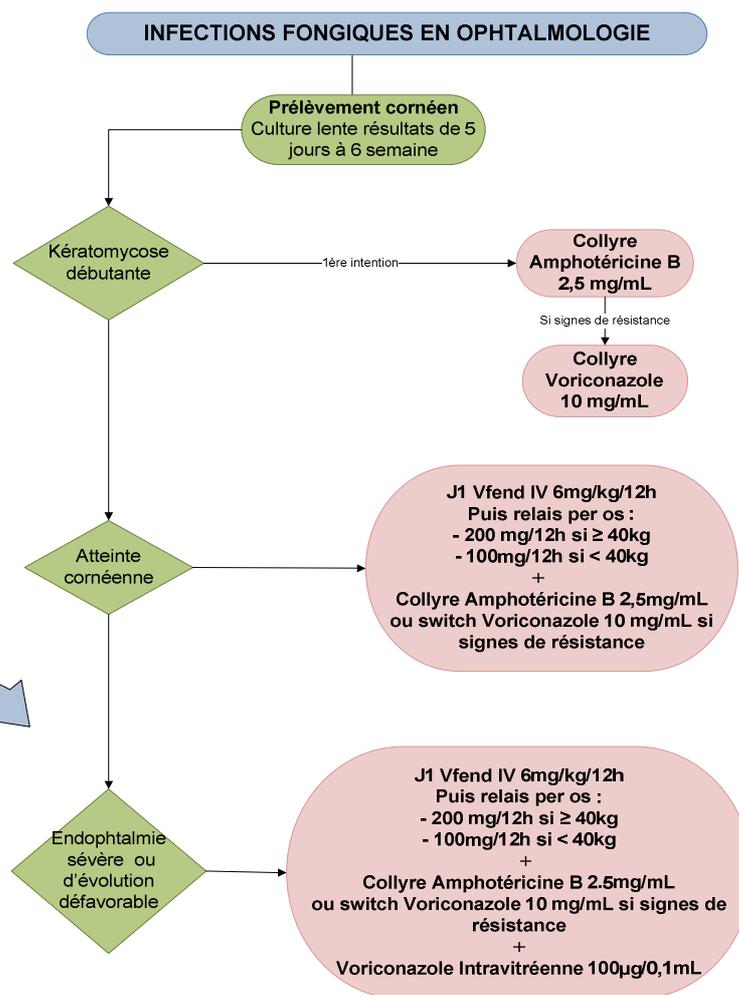
Matériel et Méthodes

- Revue de la littérature et enquête de pratiques sur les aspects microbiologiques, cliniques et pharmacotechniques de prise en charge des infections fongiques ophtalmiques.
- Rencontre avec les ophtalmologistes afin de concilier les données bibliographiques aux pratiques cliniques dans le service

Résultats

Etiologie	Infection endogène (immunodépression)	Infection exogène (végétal, tellurique)
Germe	<i>Candida albicans</i>	Champignons filamenteux

	Amphotéricine B	Voriconazole
Spectre	<i>C. albicans, Aspergillus</i>	<i>C. albicans, Aspergillus, Fusarium</i>
Avantages	Faible coût	Large spectre, bonne diffusion intraoculaire
Inconvénients	Toxicité rétinienne en IVT et rénale en systémique	Coût élevé



La synthèse de la littérature nous a permis de réaliser cet arbre décisionnel de prise en charge :

Conclusion

Cette démarche a permis de protocoliser la prise en charge du patient, de sensibiliser les prescripteurs au bon usage des antifongiques et de faciliter la décision de réaliser une préparation à la pharmacie. Ce travail est actuellement élargi à la prise en charge globale de toutes les infections ophtalmiques qu'elles soient bactériennes, fongiques ou parasitaires.