

Toujours plus d'allergies oculaires

Les médicaments et produits ophtalmiques montrent un dynamisme certain. Qu'il s'agisse de simples solutions d'antiseptiques locaux, d'antibiotiques ou de collyres anti-allergiques, la vigilance doit d'autant plus entourer leur usage que le traitement est souvent prolongé.

▣ Quels médicaments au comptoir ?

- ➔ Le sérum physiologique permet de rincer la surface oculaire de l'antigène et des médiateurs inflammatoires; ce qui justifie la nécessité de l'utiliser de multiples fois par jour (5 à 6), en s'essuyant les yeux avec un mouchoir jetable ou une compresse stérile. Il est conseillé de choisir une présentation unidose sans conservateur. Le problème est que si le patient reste exposé à l'allergène, le plus souvent un pollen (présent habituellement plusieurs semaines dans l'atmosphère), cela sera insuffisant et qu'il conviendra de compléter avec un collyre anti-allergique, voire un anti-histaminique par voie orale.
- ➔ Les larmes artificielles ou les gouttes/gels lubrifiants suppléent à une insuffisance lacrymale.
- ➔ Les antihistaminiques H1 s'opposent à certaines manifestations allergiques. Dans les conjonctivites allergiques le traitement repose sur les antihistaminiques locaux (azélastine, lévocabastine...) et/ou généraux, associés aux antidégranulants mastocytaires. Les antihistaminiques per os améliorent la symptomatologie oculaire et extra-oculaire. L'utilisation de collyres sans conservateur sous différentes présentations est recommandée afin d'éviter une sensibilisation au chlorure de benzalkonium lors de traitements de longue durée. On peut aussi les utiliser à titre préventif avant la saison pollinique ainsi que dans les formes perannuelles. Il existe également des produits présentant une double action, à la fois anti-H1 et antidégranulante mastocytaire.

▣ Trois fois plus d'allergie en 20 ans !

Picotements, démangeaisons, larmolements et rougeurs aux yeux, éternuements, sinus encombrés, perte d'odorat et de goût... Ces symptômes sont bien connus des patients allergiques au pollen. Le nombre d'allergies liées au pollen est en constante augmentation.



Aujourd'hui, un quart de la population est concerné par des allergies respiratoires, dont 50% à cause du pollen et 10% à cause des moisissures.

Le réchauffement et l'humidité de l'air favorisent la production de pollen par les plantes en allongeant la durée de la saison pollinique, et en agrandissant la zone géographique favorable au développement de la plante. Ensuite, ces nouvelles conditions climatiques peuvent aussi entraîner une croissance plus rapide et plus vaste des végétaux, déjà favorisée par l'abondance du CO2 émis par

les activités humaines et que les plantes consomment pour vivre. Enfin, les pollens plus nombreux pourraient aussi être plus agressifs pour l'homme suite au changement climatique. En effet, les orages peuvent provoquer la fragmentation des grains de pollen et libérer des allergènes dans l'air, entraînant une exacerbation des réactions allergiques. De plus, certains polluants de l'air, comme les particules fines produites par la combustion du diesel, pourraient également fragmenter les pollens et agir comme des amplificateurs de la réponse allergène.

Les yeux sont particulièrement sensibles aux allergènes, ce qui explique la croissance du marché des collyres anti-allergiques (+7.50%).

CROISSANCE DU MARCHÉ DES COLLYRES ANTI-ALLERGIQUES

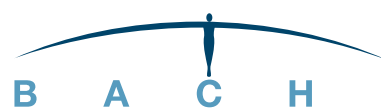
+7.50%



Conseils comptoir

La biodisponibilité oculaire des principes actifs est très faible après instillation. Il est donc particulièrement important d'insister sur la bonne compliance.

- La posologie des collyres est souvent uniforme, à raison de 1 à 2 gouttes dans chaque œil concerné, 1, 2 à 3 fois par jour.
- La durée d'utilisation d'un collyre multidoses après ouverture est généralement limitée à 1 mois; il est conseillé d'inscrire sur le flacon la date de son ouverture.
- En cas d'association de collyres, il est conseillé de respecter un délai de 5 à 10 minutes entre les instillations de produits différents.
- En pratique : le volume instillé d'un collyre ne doit pas dépasser 30 microlitres, au-delà le surplus est immédiatement éliminé par l'œil. En cas d'instillation de 2 gouttes pour un même œil, il est conseillé de respecter un délai de quelques secondes entre la première et la seconde.
- Les principes actifs administrés en collyre peuvent, théoriquement, prendre part à des interactions systémiques, bien que les quantités instillées soient minimales.



N.EVRARD EN COLLABORATION AVEC BACHI,
ASSOCIATION BELGE QUI REGROUPE LES ENTREPRISES DE
L'INDUSTRIE DES PRODUITS DE SANTÉ EN VENTE LIBRE.