

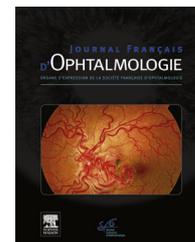


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



REVUE GÉNÉRALE

# Effets indésirables oculaires des traitements systémiques : une mise à jour<sup>☆</sup>



*Recently recognized ophthalmic complications of systemic treatments*

**A. Rousseau<sup>\*</sup>, M. Labetoulle**

*Service d'ophtalmologie, hôpital de Bicêtre, Assistance publique—Hôpitaux de Paris, DHU vision et handicaps, université Paris-Sud, 78, rue du Général-Leclerc, 94275 Le Kremlin-Bicêtre cedex, France*

Reçu le 19 mai 2015 ; accepté le 27 mai 2015  
Disponible sur Internet le 23 octobre 2015

## MOTS CLÉS

Effets indésirables oculaires ;  
Thérapies ciblées anticancéreuses ;  
Interféron ;  
Étanercept ;  
Fingolimod ;  
Biphosphonate ;  
Inhibiteurs de la phosphodiesterase ;  
Topiramate ;  
Nicorandil

**Résumé** Les effets indésirables oculaires des traitements systémiques sont multiples et parfois sévères. Le prescripteur, comme l'ophtalmologiste, doit donc avoir connaissance des complications iatrogènes pour en informer leurs patients, pour dépister le lien entre la médication et le nouveau symptôme ophtalmologique, et enfin pour mettre en place une surveillance et adapter la conduite thérapeutique. Dans cette revue, nous abordons les effets indésirables ophtalmologiques récemment décrits des traitements systémiques, à l'exception des neuropathies optiques.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<sup>☆</sup> Retrouvez prochainement cet article, plus complet, illustré et détaillé, avec des enrichissements électroniques, dans *EMC Ophtalmologie* : Rousseau A, Labetoulle M. Atteintes ophtalmologiques des traitements systémiques (hors neuropathies optiques). *EMC Ophtalmologie* 2015; 12 [Article 21-810-A-10].

<sup>\*</sup> Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [antoine.rousseau@aphp.fr](mailto:antoine.rousseau@aphp.fr) (A. Rousseau).

**KEYWORDS**

Ocular adverse effects;  
Cancer target therapy;  
Fingolimod;  
Etanercept;  
Bisphosphonate;  
Phosphodiesterase inhibitors;  
Topiramate;  
Nicorandil

**Summary** The ocular side effects of systemic treatments are numerous and sometimes severe. The prescriber and the ophthalmologist should be aware of ocular side effects of systemic treatments in order to inform their patients accordingly, implement appropriate ophthalmological monitoring and/or treatment and if necessary, adapt the therapeutic management. In this review, we describe the recently recognized ophthalmic complications of systemic treatments, except for optic neuropathies.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les atteintes ophtalmologiques des traitements systémiques sont polymorphes et parfois sévères. Le prescripteur et l'ophtalmologiste doivent en avoir connaissance pour informer leurs patients, savoir établir le lien entre un médicament prescrit et un symptôme ophtalmologique, mettre en place une surveillance ophtalmologique appropriée et si nécessaire arrêter ou substituer le traitement [1]. Avec l'avènement des thérapies ciblées anticancéreuses apparaissent de nouveaux effets indésirables ophtalmologiques dont la connaissance ne cesse de s'étoffer [2]. Les atteintes ophtalmologiques d'autres classes médicamenteuses récentes ou dont le lien avec un traitement plus ancien a été récemment établi sont également abordées dans cette revue. Étant donné le nombre et la rapidité avec lesquels les nouveaux traitements apparaissent, la liste de médicaments que nous proposons n'a pas l'ambition d'être exhaustive. Nous avons pris le parti d'aborder les médicaments pour lesquels la connaissance des effets indésirables (à l'exception des neuropathies optiques) est la plus solidement établie. Nous décrivons le type d'atteinte, les mécanismes physiopathologiques présumés, les éventuelles mesures de dépistage ainsi que les traitements proposés dans la littérature.

Pour une revue plus complète sur les effets indésirables oculaires des médicaments systémiques, nous invitons le lecteur à se référer au chapitre sur les atteintes ophtalmologiques d'origine médicamenteuse de l'*Encyclopédie Médico-Chirurgicale* [3].

## Thérapies ciblées anticancéreuses

### Inhibiteurs du récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR)

Le facteur de croissance épidermique (*epidermal growth factor* ou EGF) joue un rôle essentiel dans la survie et la prolifération des cellules épithéliales, tant en physiologie qu'en pathologie tumorale. Les inhibiteurs de l'EGFR comprennent :

- les inhibiteurs de l'activité tyrosine kinase de l'EGFR (erlotinib, gefitinib), utilisés dans la prise en charge des cancers pulmonaires (autres que ceux à petites cellules) métastatiques et des adénocarcinomes pancréatiques métastatiques ;
- les anticorps monoclonaux dirigés contre l'EGFR (cétuximab), employés dans le cadre du traitement des cancers colorectaux métastatiques et des carcinomes épidermoïdes de la tête et du cou.

Ces thérapies anticancéreuses ciblées sont fréquemment responsables d'anomalies des cils : trichomégalie, trichiasis, pousse aberrante des cils, qui apparaissent généralement après 8 à 12 semaines de traitement et sont résolutive à l'arrêt, ainsi que de désordres de la surface oculaire (conjonctivite, blépharite, sécheresse oculaire), de survenue plus précoce (3 à 4 semaines) [4]. Les inhibiteurs de l'EGFR peuvent provoquer des dermatites périorbitaires sévères parfois responsables d'ectropion cicatriciel [2]. Les complications cornéennes sont moins fréquentes mais peuvent être redoutables : les kératites ponctuées superficielles peuvent évoluer vers des ulcérations avec retard de cicatrisation [2] (Fig. 1).

### Imatinib

L'imatinib est un inhibiteur de tyrosine kinase principalement utilisé dans le traitement de la leucémie myéloïde chronique et des tumeurs stromales gastro-intestinales.

L'effet indésirable ophtalmologique le plus fréquent est l'œdème palpébral périorbitaire, qui concerne plus de la moitié des patients et peut s'accompagner d'un épiphora, attribué à l'obstruction mécanique des méats par le conjonctivochalasis et le chémosis [2,5,6]. L'inhibition de la voie de signalisation du récepteur au facteur de croissance dérivé des plaquettes (PDGFR) par l'imatinib serait impliquée dans la physiopathologie, en augmentant le transport de protéines de bas poids moléculaire des capillaires vers l'interstitium.

Le traitement médical de l'œdème (pommade aux corticoïdes, diurétiques systémiques en cas d'œdème généralisé) est le plus souvent efficace. Une chirurgie d'exérèse de l'excès cutané est rarement nécessaire. Les hémorragies sous-conjonctivales (en dehors de toute thrombopénie) sont

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023353>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023353>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)