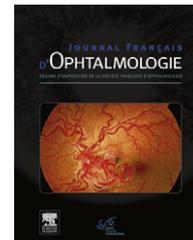




Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Évaluation de l'efficacité d'un collyre azithromycine 1,5 % versus tobramycine 0,3 % sur les signes cliniques de la conjonctivite bactérienne purulente

Efficacy assessment of azithromycin 1.5% eye drops versus tobramycin 0.3% on clinical signs of purulent bacterial conjunctivitis

P.-Y. Robert\*, T. Bourcier, A. Meddeb-Ouertani,  
M. Khairallah, K. Zaghloul, A. Amraoui,  
Y. Bhagat, M. Pop, I. Cochereau

Service d'Ophtalmologie, CHU Dupuytren, 2, avenue Martin Luther King,  
87042 Limoges Cedex, France

Reçu le 1<sup>er</sup> octobre 2009 ; accepté le 22 décembre 2009  
Disponible sur Internet le 10 mars 2010

## MOTS CLÉS

Conjonctivite  
bactérienne  
purulente ;  
Azithromycine 1,5 % ;  
Signes cliniques ;  
Symptômes

## Résumé

**Introduction.** — Les conjonctivites bactériennes sont caractérisées par une hyperhémie et une sécrétion purulente d'un ou deux yeux. Ces signes cliniques apparaissent rapidement et sont contagieux. Cette étude vise à comparer, à la tobramycine, l'efficacité clinique (signes et symptômes) et la tolérance du collyre azithromycine.

**Patients et méthodes.** — Une étude multicentrique a été menée chez 1043 patients atteints de conjonctivite bactérienne purulente. Les patients ont été traités soit par azithromycine 1,5% deux fois par jour pendant 3 jours, soit par tobramycine 3%, 1 goutte toutes les 2 heures pendant 2 jours puis 4 fois par jour pendant 5 jours. Le critère principal était, pour l'œil le plus atteint, la guérison clinique 9 jours après le début du traitement (J9), définie par l'association des scores d'hyperhémie et de sécrétion égale à 0. Les principaux signes cliniques ont été évalués à J0, J3 et J9.

**Résultats.** — Quatre-vingt-sept virgule huit pour cent des patients sous azithromycine et 89,4% sous tobramycine étaient guéris à J9. La guérison clinique sous azithromycine a été non-inférieure celle de la tobramycine à J9: les sécrétions purulentes ont disparu chez 96,3% des patients sous azithromycine et 95,1% des patients sous tobramycine. L'azithromycine a été bien tolérée.

\* Auteur correspondant.  
Adresse e-mail : pierre-yves.robert@unilim.fr (P.-Y. Robert).

**KEYWORDS**

Purulent bacterial conjunctivitis;  
Azithromycin 1.5 %;  
Clinical signs;  
Symptoms

**Conclusion.** — Le collyre azithromycine 1,5% administré pendant 3 jours (soit 6 gouttes) montre une efficacité comparable à la tobramycine pendant 7 jours (soit 36 gouttes). Un nombre important de patients sous azithromycine présente une guérison précoce à J3 avec amélioration visible des signes évocateurs de la conjonctivite bactérienne purulente. Azyter® avec uniquement deux instillations pendant 3 jours facilite le traitement de la conjonctivite bactérienne. © 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Abstract**

**Introduction.** — Bacterial conjunctivitis is characterized by hyperemia and discharge of one or both eyes. These clinical signs appear quickly and are contagious. This study compares the clinical efficacy (signs and symptoms) and safety of azithromycin 1.5% eye drops with tobramycin 0.3%.

**Patients and methods.** — This was a multicenter, randomized, investigator-masked study including 1,043 patients with purulent bacterial conjunctivitis. Patients received either azithromycin twice daily for 3 days or tobramycin, 1 drop every 2 hours for 2 days, then four times daily for 5 days. The primary variable was clinical cure at the test-of-cure (TOC) visit (D9) on the worst eye. The cure was defined as bulbar conjunctival injection and discharge scores of 0. Clinical signs were evaluated at D0, D3, and D9.

**Results.** — In the azithromycin group 87.8% of patients and in the tobramycin group 89.4% were clinically cured at D9. Clinical cure with azithromycin was not inferior to tobramycin at D9: discharge was absent in 96.3% of patients treated with azithromycin and 95.1% with tobramycin. Azithromycin was well tolerated.

**Conclusions.** — Azithromycin 1.5% for 3 days (six drops) was as effective as tobramycin for 7 days (36 drops). Furthermore, patients on azithromycin presented earlier clinical cure on Day 3 than patients on tobramycin. Azyter®, with its convenient dosing (bid for 3 days), is a step forward in the management of purulent bacterial conjunctivitis.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

La conjonctivite bactérienne est une maladie oculaire le plus souvent bénigne associée à une gêne oculaire sans douleur sévère. Généralement, il survient une résolution spontanée après 7 à 10 jours, hormis pour les cas sévères, les patients présentant des facteurs de risques ou des germes virulents.

La conjonctivite bactérienne purulente est caractérisée par une hyperhémie conjonctivale et des sécrétions purulentes. Il s'agit d'une maladie contagieuse, due à une ou plusieurs espèces bactériennes, affectant toutes les populations indépendamment du sexe, de l'âge, des origines ethniques ou du pays. Les conjonctivites bactériennes peuvent causer des épidémies entre populations fréquentant les mêmes lieux sociaux comme les crèches, les écoles...

Il a été démontré que l'usage d'antibiotiques locaux conduit à une amélioration rapide et visible se caractérisant également par une éradication microbienne [1–3], réduisant ainsi la durée de la maladie, réduisant le taux de réinfection et de contamination et les risques de complications pouvant compromettre la vue. Une méta-analyse récente [4] ainsi qu'un essai clinique [5] ont démontré que les antibiotiques amenaient un meilleur taux de rémission précoce à la fois sur le plan clinique et microbiologique.

Néanmoins, selon les recommandations de l'Afssaps, le traitement des conjonctivites bactériennes doit comprendre avant tout un lavage oculaire au sérum physiologique associé à un antiseptique, le traitement antibiotique étant réservé aux formes sévères [6].

La plupart des patients sont traités par une antibiothérapie topique probabiliste sans identification bactériologique

au préalable. De plus, le schéma thérapeutique proposé est souvent lourd avec l'instillation plusieurs fois par jour pendant au moins une semaine d'un collyre antibiotique. Un nouvel antibiotique avec des instillations moins fréquentes serait appréciable pour le patient en permettant notamment d'obtenir une meilleure observance, réduisant ainsi le risque de sélection de souches bactériennes.

L'azithromycine est un macrolide de deuxième génération avec un profil pharmacocinétique unique permettant une distribution rapide avec une concentration tissulaire élevée, une pénétration intracellulaire et une inhibition de la synthèse des protéines bactériennes par fixation sur la sous-unité 50S des ribosomes de la bactérie [7–9]. Ces propriétés pharmacocinétiques uniques permettent d'utiliser cet antibiotique à la posologie d'une à deux fois par jour [10–12]. Les propriétés pharmacocinétiques de l'azithromycine 1,5% en collyre ont été confirmées par des études chez l'animal [13].

Cet antibiotique a un large spectre contre les bactéries à Gram+ et à Gram-. Les souches bactériennes les plus communément retrouvées au cours des conjonctivites aiguës sont les bactéries à Gram+ sensibles à l'azithromycine (*Staphylococcus epidermidis*, *S. aureus*, *Streptococci*, en particulier *Streptococcus pneumoniae*) [14]. Le microorganisme à Gram- le plus fréquemment rencontré est *Haemophilus influenzae*, également sensible à l'azithromycine [15–17]. Chez les enfants, où les conjonctivites bactériennes sont plus fréquentes, les signes cliniques sont similaires à ceux des adultes. Néanmoins, l'*Haemophilus influenzae* et le *Streptococcus pneumoniae* sont plus courants dans la population pédiatrique.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4024036>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4024036>

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