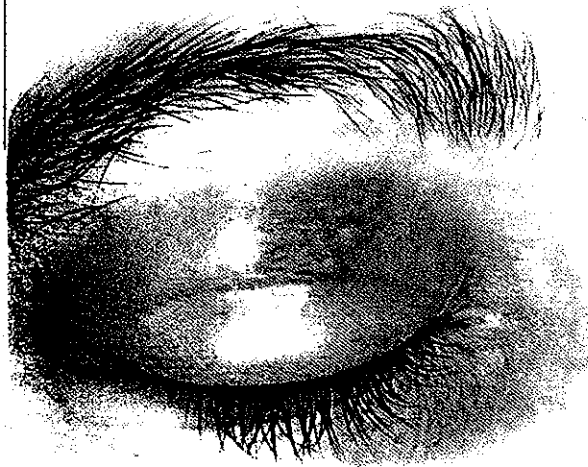


**AVERTISSEMENT :**

L'article qui suit est une lecture créditable au titre de la formation continue. Selon la formule adoptée en accord avec le Comité de la formation continue, le questionnaire correspondant à ce texte vous sera soumis dans la prochaine publication.

Toute la vérité sur L'HERPÈS

Par Brigitte Carrier, o.o.d.



Kératite stromale cicatricielle néovasculaire



L'aspect infectieux de l'herpès fut mis en évidence vers 1920 mais ce n'est qu'en 1936 que les kératites disciformes furent reliées à la maladie, à la suite d'expérimentations sur les animaux.

À ce jour, huit virus de l'herpès ont été identifiés chez l'homme et cette liste pourrait s'allonger... En effet, nous sommes tous un peu contaminés par au moins un virus de cette famille qui sont à l'origine d'affections aussi diversifiées que la mononucléose, le zona, la varicelle, etc.

Des virus typés

Les virus les plus fréquents sont l'herpès de type 1 et 2 (HSV 1 et HSV 2), le dernier étant le plus agressif et le moins fréquent au niveau de l'œil. *A contrario*, le HSV 1 est un germe très répandu dans la population mais qui se développe rarement en un herpès oculaire. Cependant, lorsqu'une personne est infectée, le virus se loge dans les ganglions nerveux et peut réapparaître plus tard. C'est alors que les symptômes de l'herpès récidivant apparaissent. Le virus ainsi « en sommeil » se réactive en général au même endroit que la première fois. On estime qu'après une première manifestation de l'herpès oculaire, 10 % des personnes feront une crise dans l'année en cours, 23 % dans les 2 ans qui suivent et 63 % dans les 20 ans. Les principaux facteurs déclencheurs de crises sont le stress, la fièvre, la fatigue, l'alcool ou le soleil. Les virus herpétiques sont très contagieux et se transmettent par simple contact avec la peau ou la muqueuse infectée.

Symptômes et traitements

À la moindre douleur, il est important de consulter un ophtalmologiste car certaines formes cliniques d'herpès sont trompeuses. Douleurs, vascularisations anormales et baisse de l'acuité visuelle sont des facteurs combinés qui doivent conduire d'urgence le patient chez un ophtalmologiste. Les symptômes de l'herpès oculaire peuvent être discrets et correspondre à ceux d'une conjonctivite aiguë. La paupière et le tour de l'œil présentent cependant des vésicules caractéristiques de l'herpès. L'atteinte unilatérale de l'œil est un élément important d'identification, car les conjonctivites allergiques se propagent rapidement aux deux yeux. La présence d'une kératite marque la propagation de l'infection cornéenne. Une fois la première source de cellules affectée, le virus peut alors atteindre toute l'épaisseur de la cornée (ou du stroma).

Les kératites épithéliales superficielles et les kératites stromales exigent des traitements antiviraux et parfois une hospitalisation. Les principaux antiviraux sont l'aciclovir (Zovirax®), le valaciclovir (Zelitrex®) et l'Idu 5-iodo-2-désoxyuridine (Iduviran®). Les autres traitements consistent à mettre l'œil au repos à l'aide d'une prescription d'atropine. À la suite des traitements, l'apparition de cicatrices opaques et de petits vaisseaux sanguins au niveau de la cornée représentent des séquelles mineures. L'opacification majeure de la cornée nécessitera une greffe de cornée; une intervention suscitée pour 10 à 20 % des cas par la présence de kératite herpétique. Heureusement les traitements actuels permettent de bien soigner l'herpès oculaire et d'éviter ainsi une chirurgie.


OCULAIRE

Précautions indispensables

Présent dans la salive, le virus herpétique peut contaminer les porteurs de lentilles cornéennes qui humidifient leurs lentilles avec leur propre salive. De même faut-il éviter de partager tout objet dès l'apparition d'une crise d'herpès. Enfin, il est bon d'aviser vos clients de ne pas mettre n'importe quelles gouttes ou pommades sur un œil rouge. En effet, un

collyre contenant des corticoïdes peut entraîner une aggravation importante de l'infection herpétique, précipitant l'ulcération jusqu'à atteindre gravement la cornée.

Pour terminer, sachez que les personnes souffrant d'herpès oculaire sont moins contagieuses que celles atteintes d'un herpès labial ou génital. La localisation

oculaire diminue les risques de dissémination par contact direct contrairement aux autres localisations. Il va sans dire que vous devez respecter les règles déjà établies à l'occasion des manipulations de lentilles cornéennes et de lunettes. 

Références :

Sur demande auprès de l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec
<http://www.snof.org/maladies/herpes.html>
<http://www.rfi.fr/fichiers/MFI/Sante/360.asp>

Design danois.



Distribution Exclusive:

La Cie Canadienne de Produits Optiques Ltée

COS

8360 Mayrand
Montréal, Québec
H4P 2C9

(514) 737-6777

1-800-363-2341 (Québec & Maritimes)

1-800-363-2247 (Ontario)

Télec. : (514) 342-2569

Courriel : cosinfo@canadianoptical.com