

L'atropine à dose classique est une substance qui permet de bloquer l'accommodation et dilater la pupille. Elle est utilisée par les ophtalmologistes pour permettre une mesure de la réfraction plus fiable, lors des examens de la vision chez les enfants. De nombreuses études cliniques robustes ont montré que cette substance avec un très faible dosage avait également un pouvoir freinateur sur la myopie lorsqu'elle est instillée chaque soir dans les yeux. L'essentiel à savoir sur ce traitement freinateur de la myopie.

Pour plus d'informations sur l'atropine et les autres traitements de freination de la myopie, RDV sur www.ensemblecontrelamyopie.fr



Flashez pour + d'infos !
ensemblecontrelamyopie.fr

I.E.M.P.
INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE
ET DE PREVENTION
www.institut-iemp.com



AGISSONS ENSEMBLE
CONTRE LA
myopie

CAMPAGNE NATIONALE D'INFORMATION ET DE DÉPISTAGE

Vos questions
sur l'atropine
pour freiner la progression
de la myopie

Cette campagne est soutenue par :





A qui l'atropine s'adresse-t-elle ?

Les collyres à base d'atropine microdosée s'adressent aux enfants (**à partir de l'âge de 4 ans**) ayant une myopie évolutive, c'est-à-dire qui progresse plus rapidement que la moyenne. L'atropine constitue une des solutions pouvant être prescrites par l'ophtalmologiste pour ralentir l'évolution de la myopie d'un enfant et limiter ses risques de complications ultérieures.

Comment les collyres à base d'atropine fonctionnent-ils ?

Le mécanisme exact de fonctionnement de l'atropine microdosée dans le contrôle de la myopie est encore mal connu et fait l'objet de plusieurs hypothèses. Parmi celles-ci, l'atropine agirait directement ou indirectement sur des récepteurs de la rétine ou sur la sclère (le blanc de l'œil), en inhibant l'amincissement ou l'étirement de la sclère, et donc la croissance de l'œil.

Quels sont les avantages de l'atropine ?

L'atropine est un traitement de freination de la myopie relativement **simple à observer** puisqu'il consiste à instiller une goutte de collyre dans chaque œil chaque jour. Il présente également l'avantage d'être le **seul traitement freinateur aujourd'hui pris en charge** par l'Assurance maladie.

L'atropine est-elle efficace pour freiner la myopie ?

Les collyres à base d'atropine microdosée ont montré leur efficacité pour ralentir la progression de la myopie dans de nombreuses études (**jusqu'à 80 % de freination selon le dosage**). Plusieurs concentrations ont été testées et les dosages à 0,01 %, 0,025% et 0,05 % sont les plus efficaces et les mieux tolérés.

A quel moment de la journée faut-il instiller son collyre à base d'atropine ? Et à quelle fréquence ?

Une goutte doit être administrée dans les deux yeux **chaque jour**, de préférence le soir juste avant de dormir.

Peut-on voir net sans correction optique le lendemain ?

Le collyre à base d'atropine permet de ralentir la progression de la myopie sur le long terme mais en aucun cas de la corriger. Le patient doit donc porter une correction optique (lentilles ou lunettes) pour voir net au cours de la journée.

Où peut-on se procurer le collyre à base d'atropine pour freiner sa myopie ?

Les collyres à base d'atropine ne sont pas encore commercialisés en France. Ils ne sont actuellement **délivrés que par certaines pharmacies hospitalières** sur prescription médicale. Ils sont donc assez difficiles d'accès.

L'instillation du collyre peut-elle entraîner une douleur ou une gêne ?

Le collyre à base d'atropine peut provoquer de légers picotements, voire une petite douleur qui cesse très rapidement après l'instillation des gouttes. De même, le collyre étant froid, il peut surprendre les enfants, d'où la nécessité de les prévenir avant l'instillation du collyre.

Quels sont les risques et effets secondaires ?

Les collyres à base d'atropine utilisés pour freiner la myopie de l'enfant étant microdosés, ils n'entraînent **pas de façon significative de dilatation de la pupille ni de paralysie du pouvoir accommodatif de l'œil**.

Ils peuvent toutefois provoquer chez certains patients une sensibilité à la lumière et une vision floue en vision de près. Il est dès lors recommandé à ces patients de porter des lunettes de soleil ou une casquette par temps ensoleillé afin de limiter cette gêne.

De façon beaucoup plus rare avec une atropine microdosée, l'atropine peut entraîner d'autres effets secondaires : fièvre, somnolence, accélération du rythme cardiaque, sécheresse de la peau, nausées, vomissements, diarrhée, sécheresse de la bouche, confusion et allergie (conjonctivite).

A qui s'adresser pour bénéficier d'un traitement de freination de la myopie à base d'atropine ?

Pour bénéficier de ce type de traitement, il est indispensable de consulter un **ophtalmologiste spécialisé dans les systèmes de freination de la myopie** de l'enfant, si possible en milieu hospitalier.

Combien de temps un traitement à base d'atropine dure-t-il ?

La durée du traitement dépend de l'âge et du degré de myopie de l'enfant. Elle est déterminée par l'ophtalmologiste prescripteur. La durée minimale est de deux ans.

Que se passe-t-il à l'arrêt du traitement ?

Les études ont montré qu'il existait un rebond de la myopie en cas d'arrêt du traitement avec une évolution plus rapide qu'avant instillation. **Le traitement mis en place doit durer au minimum deux à trois ans pour éviter cet effet rebond**. Les praticiens savent par ailleurs encadrer cette interruption de traitement (arrêt programmé lorsque la croissance de l'œil semble stabilisée, arrêt progressif et non pas brutal...).