

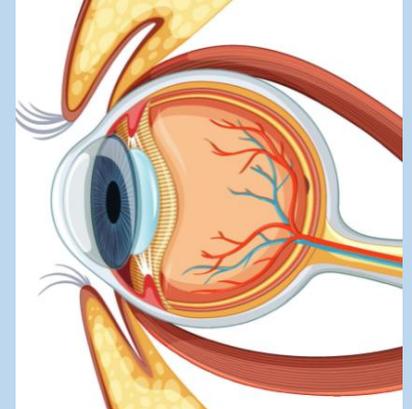
Contexte

Lors du changement de marché des colles cutanées dans notre établissement de santé, les ophtalmologues ont indiqué rencontrer des difficultés avec les embouts des nouvelles références, sous-entendant l'utilisation régulière de colles cutanées en ophtalmologie, sans qu'aucune consommation de colles n'ait été retrouvée dans notre base de données.

Actuellement, deux types de colles cutanées existent sur le marché français : cyanoacrylate et fibrine. Elles disposent d'un marquage CE pour la fermeture des plaies cutanées franches.

Objectif

Réaliser une revue de la littérature sur l'utilisation des colles cutanées en ophtalmologie et confronter ces résultats aux pratiques de notre établissement de santé.



Matériel et méthode

Pour réaliser ce travail, les indications des colles de cyanoacrylate et de fibrine ont été recherchées dans la documentation technique (DT) des fournisseurs et dans la littérature. Les termes MESH utilisés pour les recherches bibliographiques sont : colle cyanoacrylate, colle de fibrine, chirurgie oculaire, ophtalmologie.

Résultats

Les DT confirment l'indication suivante : fermeture des plaies cutanées franches dont il est facile de rapprocher les bords. Les données de la littérature française n'évoquent pas spécifiquement l'usage en ophtalmologie tandis que les articles allemands et américains (n=10) stipulent les informations suivantes :

Type de colle	Utilisations retrouvées dans la littérature	Effets Indésirables
Colles de cyanoacrylate	-Ulcères pré-formants/perforants de la cornée -Fuites conjonctivales lors de la chirurgie du glaucome et les tarsorrhaphies temporaires	-Toxicité cornéenne - inflammation avec néo-vascularisation cornéenne, - Conjonctivite giganto-papillaire, cataracte et glaucome secondaire
colles de fibrine	-Chirurgie du ptérygion -ulcère perforant de la cornée et les chirurgies conjonctivales	- Choc anaphylactique - Transmission virale (parvovirus B19) ou de prions

Discussion

L'utilisation de colles de cyanoacrylate et de fibrine en ophtalmologie est une pratique hors CE. Malgré les nombreux EI recensés, cette pratique semble néanmoins courante. Le chirurgien engage ainsi sa responsabilité lors de l'utilisation de celles-ci et se doit d'informer le patient du risque encouru. Ce travail sera présenté en ophtalmologie pour re-sensibiliser les équipes aux risques et mettre en place une dotation après validation en COMEDIMS.

Haslinda, Abdul-Rahim, Yaakub Azhany, Rasid Noor-Khairul, Embong Zunaina, et Ahmad-Tajudin Liza-Sharmini. « Cyanoacrylate Tissue Glue for Wound Repair in Early Posttrabeculectomy Conjunctival Bleb Leak: A Case Series ». *International Medical Case Reports Journal* 8 (22 juillet 2015): 145-50.

Sandra, Sekelj, Janjetovic Zeljka, Vukovic Arar Zeljka, Samardzic Kristian, et Aric Ivana. « The Influence of Pterygium Morphology on Fibrin Glue Conjunctival Autografting Pterygium Surgery ». *International Ophthalmology* 34, n° 1 (février 2014): 75-79.