

TOXINE ET BLEPHAROSPASME

La Toxine Botulique est un produit qui diminue la contraction des muscles en agissant au niveau de la jonction neuro-musculaire. Son action est temporaire.

Elle est utilisée dans le traitement de multiples pathologies notamment en ophtalmologie dans le traitement du strabisme (1975) du Blépharospasme et spasme hémifacial (spasme de la moitié droite ou gauche du visage) (1985) et son utilisation en esthétique est plus récente (années 1990) l'autorisation par les autorités administratives française (AMM) ayant été accordée en 2003.

L'apparition de la toxine a révolutionné la prise en charge des dystonies dont le blépharospasme et le spasme hémifacial reléguant la chirurgie aux échecs avérés et répétés de la toxine. L'utilisation de ces substances est réservée à certaines spécialité dont l'Ophtalmologie. Les substances utilisées en pathologie et en esthétique sont identiques. Leur nom commercial change en fonction de leur utilisation : Botox, Xéomin, Dysport en pathologie et Vistabel, Bocouture, Azzalure pour l'esthétique. En Pathologie Ophtalmologique l'AMM est donc limitée au strabisme, au blépharospasme, au spasme hémifacial pour la pathologie. L'utilisation de la toxine dans les larmoiements importants ou dans certaines rétraction est aussi concevable hors AMM

Principes d'action de la Toxine , But et efficacité du traitement !

Tout mouvement est le résultat de la contraction d'un muscle ainsi que de l'allongement du muscle ayant une action opposée (dite antagoniste). La contraction simultanée de ces muscles génère une dystonie que l'on retrouve notamment dans les blépharospasmes ou le spasme hémifacial. Ces derniers peuvent être secondaires à une pathologie (par exemple la maladie de parkinson pour le blépharospasme, un conflit entre une artère et le nerf moteur de la face ou nerf facial pour le spasme hémifacial). Des pathologies purement ophtalmologiques doivent être éliminées avant l'utilisation de la toxine. De même la position du sourcil est le résultat d'un équilibre entre les muscles abaisseurs du sourcil et le muscle élévateur que constitue le muscle du front : le muscle frontal

Le but du traitement est de diminuer et si possible de supprimer les mouvements parasites du blépharospasme ou du spasme hémifacial. Les premières injections peuvent se révéler modérément efficaces et les doses seront adaptées lors des injections suivantes. Il faut éviter dans la mesure du possible d'être trop efficace. Il peut être nécessaire de réaliser plusieurs séances d'injection afin d'adapter les doses à chaque cas particulier. Peu douloureuses dans la majorité des cas, les injections ne nécessitent pas d'anesthésie locale et d'être à jeun. Elles sont réalisées soit au cabinet du médecin soit le plus souvent dans cette indication en clinique ou à l'hôpital en fonction des habitudes du praticien.

L'efficacité débute quelques jours après l'injection, variable pendant les premiers jours se stabilise en 15 à 20 jours. L'efficacité perdure 3 à 6 mois délai au terme duquel il convient de répéter le traitement. L'efficacité de la toxine est toujours temporaire, et à l'arrêt des injections les muscles retrouvent à terme leur efficacité initiale.

Bien Préparer Votre Injection avec votre Médecin :

- En règle générale il faut prévenir votre médecin de toute utilisation d anticoagulants ainsi que des traitements dont vous bénéficiez ainsi, de l existence de pathologies chroniques, ou aigue comme une grippe une infection générale, un abcès dentaire...Votre médecin jugera alors de l'opportunité de réaliser les injections de toxine (Il faut prévenir votre médecin de l'existence de maladies neuro-musculaires comme la myasthénie, d'une grossesse avérée (y compris à son début) ou

d'une possibilité de son existence, de l'allaitement, d'une allergie connue à la toxine botulique A ou à la sérum albumine, d'une infections locales à proximité des sites d'injection , ou de L'utilisation de traitement tels que les antibiotiques de la famille des aminosides (amiklin, tobramcine, gentalline), des immunosuppresseurs comme la cyclosporine),

- Il faut venir sans maquillage ou l'enlever avant les injections, éviter les automédications d'aspirine, de vit E, ou la triade antioxydant ACE afin de limiter le risque d'ecchymose.

Il existe des contre indications absolues ou relatives aux injections ainsi que des précautions d'emploi de la toxine botulique. D'une manière générale, vous ne devez pas hésiter à mentionner le moindre problème de santé de doute sur l'existence d'une grossesse faire les examen nécessaire et les communiquer à votre médecin

Après L'injection : Bien gérer les 24 heures suivant le traitement :

- Durant les 24 heures suivant le traitement il ne faut pas frotter les zones traitées ni faire d'exercice physique ou aller au sauna. Ne pas appliquer de maquillage dans les 4 heures suivant les injections. Il faut éviter de s'allonger dans les quatre heures qui suivent l'intervention, de mettre la tête en bas ou complètement en arrière, de manipuler les zones d'injection et de prendre un avion immédiatement après le traitement

- On peut réaliser Démaquillage léger sans frotter le soir même

Imperfections du résultat et complications éventuelles :

La persistance et l'intensité des spasmes résiduels tout comme les complications seront signalées au médecin afin que celui-ci adapte lors des séances ultérieures les doses et les sites d'injection. Le fait que nous ayons des muscles plus ou moins puissant et asymétriques peu rendre compte de petites asymétries malgré l'adaptation des doses à chaque cas particulier. Il faut noter que l'injection de toxine quelle que soit l'indication se fait au prix d'une diminution voire d'une disparition de certaines expressions du visage.

L'efficacité partielle du traitement ne signe pas un échec, les injections peuvent et doivent être répétées en modifiant les protocoles d'injection. La chirurgie du blépharospasme ne sera proposée qu'après un échec avéré de la toxine.

Complications Eventuelles

Le défaut d'efficacité doit être signalé au thérapeute afin que celui-ci adapte son traitement lors des prochaines injections. Ce n'est pas le témoin d'un produit inutile ou inefficace. A contrario un excès d'efficacité ou des effets indésirables sont possibles du fait d'une diffusion inappropriée du produit. Les complications sont transitoires doivent être signalées à votre ophtalmologiste afin qu'il puisse vous revoir si nécessaire et adapter son traitement lors des séances suivantes. La Diplopie ou Vision Double régresse en quelque semaines comme le ptosis (chute) des paupières ou du sourcil. Ces deux deniers peuvent parfois préexister à l'injection. Le défaut de fermeture (Lagophtalmie) comme La sécheresse oculaire peuvent provoquer des brûlures et il convient d'hydrater la cornée, Les infections sont rares (la douleur doit vous amener à consulter votre médecin). Les maux de tête tout comme un flou visuel peuvent survenir après les premières injections et régressent en quelques heures ou quelques jours, Les Risques Généraux : Allergie (éruption cutanée, urticaire, réactions allergiques générale) céphalées, fièvre, nausées, sécheresse cutanée, buccale sont rares voire exceptionnelles s'y ajoute potentiellement des risques non encore décrits.

Tout geste médical est possiblement générateur d'effet secondaire plus ou moins important. Tout doute, douleur, doit vous amener à contacter votre médecin.

Mentions Particulières de votre praticien :

Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toute question complémentaire que vous souhaiteriez lui poser.

Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient. Aussi vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.

Je soussigné reconnais que la nature de l'intervention, ainsi que ses risques, m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant et

Date et Signature

- donne mon accord
 ne donne pas mon accord

pour la réalisation de l'acte qui m'est proposé.

Ces fiches nationales ont été créées sous l'égide de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF).

Fiche révisée en novembre 2009.

<http://www.sfo.asso.fr>

« Dans le cadre de la recherche clinique, avec ou sans publication dans une revue scientifique, les données médicales vous concernant peuvent être exploitées statistiquement de façon anonyme dans le respect de la stricte confidentialité des données personnelles et du secret médical. Vous pouvez faire valoir si vous le désirez, votre droit d'opposition à l'exploitation de vos données personnelles pour la recherche clinique ; dans ce cas ceci ne modifie en rien votre prise en charge »