

ENDOPHTALMIE: REMARQUES PREALABLES

• *Traitement*

- Consultation ophtalmologique immédiate absolument nécessaire.
- Traitement agressif obligatoire avec vitrectomie rapide et administration intravitréenne d'antibiotiques.
- Antibiotiques.
 - L'injection sous-conjonctivale d'antibiotiques n'est plus recommandée à cause du risque de cicatrisation interférant avec une chirurgie ultérieure.
 - L'administration d'antibiotiques iv n'a aucun avantage par rapport à l'usage intravitréen (à l'exception des endophtalmies posttraumatiques, postopératoires et liées au bulles de drainage).
 - Antibiotiques intravitréens (préparation magistrale):
 - 0,4 mg d'amikacine dans 0,1 ml de solution saline stérile.
 - 2,25 mg de ceftazidime dans 0,1 ml de solution saline stérile.
 - 1 à 2 mg de vancomycine dans 0,1 ml de solution saline stérile.

• *Vitrectomie*

- Patients dont le niveau d'acuité visuelle initial est supérieur à la perception de la lumière (mouvement des mains ou mieux): pas de vitrectomie.
- Patients dont le niveau d'acuité visuelle initial est la perception de la lumière uniquement: vitrectomie (3 x plus de chance d'obtenir une vision 20/40 ou mieux qu'avec injections intravitréennes uniquement).