



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

SYNTHÈSE D'AVIS

22 JANVIER 2020

ciclosporine
VERKAZIA 1 mg/ml, collyre en émulsion

Première évaluation

► L'essentiel

Avis favorable au remboursement dans le traitement de la kératoconjonctivite vernale (KCV) sévère chez les enfants à partir de 4 ans et les adolescents.

► Quel progrès ?

Un progrès thérapeutique mais de faible ampleur dans la prise en charge.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

La prise en charge actuelle de la KCV définie par la Société française d'ophtalmologie (2015) comprend en premier lieu le rinçage oculaire par du sérum physiologique, les collyres anti-allergiques et les corticoïdes locaux prescrits à court terme en raison du risque de glaucome et de cataracte.

Dans les formes sévères dépendantes des corticoïdes avec complication cornéenne, la ciclosporine topique est l'option de référence permettant une épargne thérapeutique en corticoïdes.

Des corticostéroïdes oraux peuvent être nécessaires dans de très rares formes résistantes à tout autre traitement comportant une menace visuelle, avec une durée de traitement aussi courte que possible.

Place du médicament

VERKAZIA est un traitement de seconde intention dans la KCV sévère de l'enfant et l'adolescent, en échec des collyres antiallergiques et corticodépendante.

Ce document a été élaboré à partir de l'avis de la Commission de la transparence disponible sur www.has-sante.fr