



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

SYNTHESE D'AVIS

15 AVRIL 2020

lidocaïne
OPHTESIC 20 mg/g, gel ophtalmique en récipient unidose

Première évaluation

► L'essentiel

Avis favorable au remboursement dans l'anesthésie topique au cours des procédures ophtalmiques

► Quel progrès ?

Pas de progrès dans la prise en charge de l'anesthésie au cours des procédures ophtalmique.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

Dans le cas de la chirurgie de la cataracte, on a recours à toutes les modalités d'anesthésie :

- l'anesthésie locorégionale péribulbaire (technique de référence) ou rétrobulbaire
- l'anesthésie locale : anesthésie sous-ténonienne, anesthésie topique par instillation d'un collyre de tétracaïne ou d'oxybuprocaïne et anesthésie topique dite « améliorée » par des techniques d'instillation préopératoire de gel de lidocaïne, par injection intracamérulaire de lidocaïne pour insensibiliser l'iris ou par injection intracamérulaire ou administration locale d'un produit viscoélastique contenant de la lidocaïne (dispositif médical VISTHESIA), la combinaison de ces différentes techniques étant possible pour obtenir une analgésie optimale.

En cas d'anesthésie locale, une sédation par voie orale ou injectable est parfois associée dans le but de réduire la douleur, l'anxiété ou l'inconfort.

Lors de la chirurgie du glaucome, l'anesthésie est obtenue par anesthésie loco-régionale généralement, une anesthésie générale pouvant être réalisée si besoin.

Les injections intravitréennes sont réalisées sous anesthésies locales.

La chirurgie du strabisme est généralement pratiquée sous anesthésie générale, une anesthésie locorégionale peut cependant être utilisée chez l'adulte ou l'adolescent.

Pour la chirurgie du ptérygion, l'anesthésie est généralement locale ou loco-régionale, une anesthésie générale pouvant être envisagée également.

Pour la chirurgie du chalazion, l'anesthésie est purement locale pour des interventions de courte durée (lidocaïne à 2 %). Elle est loco-régionale (mélange en quantité égale de lidocaïne 2 % et de bupivacaïne 0,5 %) associée à une sédation intra-veineuse en cas d'intervention complexe ou de longue durée. Exceptionnellement, l'anesthésie est générale chez l'enfant ou le pusillanime.

Pour la vitrectomie, l'anesthésie oculaire est principale obtenue par anesthésie loco-régionale principalement. Une anesthésie générale est également possible.

A ce jour les spécialités autorisées pour l'anesthésie topique au cours des procédures ophtalmiques sont uniquement sous forme de collyre (chlorhydrate de tétracaïne et chlorhydrate d'oxybuprocaïne). Dans la pratique, les ophtalmologistes utilisent aussi le gel urétral de lidocaïne à 2 % XYLOCAINE et la lidocaïne 2 % injectable ou d'autres anesthésiques qui n'ont pas d'AMM spécifique dans l'anesthésie loco-régionale oculaire et qui n'ont pas été formulés pour une utilisation en ophtalmologie.

Place du médicament

OPHTESIC (lidocaïne 2 %, gel) est une alternative aux autres traitements anesthésiques dans le cadre des procédures ophtalmiques.

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