

## CONJONCTIVITE: INFECTION AIGUË

### • *Aspects cliniques et commentaires*

- Œil rouge (unilatéral), écoulement purulent ou mucopurulent, larmoiement et chémosis.
- Souvent associé à des infections systémiques (infections du tractus respiratoire supérieur).
- Administration topique de fluoroquinolones uniquement indiquée en cas de conjonctivite sévère.
- Conjonctivite chronique: principalement non infectieuse, maladie auto-immune (œil sec) ne nécessitant pas un traitement anti-infectieux.

### • *Pathogènes impliqués*

- *Staphylococcus aureus*.
- *Streptococcus pneumoniae*.
- *Haemophilus influenzae*.

### • *Traitement anti-infectieux empirique*

- Régimes et posologies standards.
  - Tobramycine [application topique d'une solution ophtalmique à 0,3% dans le sac conjonctival de l'œil infecté (1 à 2 gouttes q4h en cas de pathologie légère ou modérée et 2 gouttes q1h en cas de pathologie sévère)].
  - Chlortétracycline (application topique de 1 cm d'onguent à 1% sur le bord interne de la paupière inférieure de l'œil infecté q2h).
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté): 5 jours.