



Mucilarm en question... s

Un entretien avec le Dr Benoît BRIAT*

Réalités Ophtalmologiques: Mucilarm du Laboratoire Ophtalmic est un complément alimentaire pour le confort de l'œil sec. Dans quels cas le prescrivez-vous ?

B. BRIAT: Le traitement classique de l'œil sec repose depuis toujours sur l'instillation d'un lubrifiant. Il ne faut cependant pas oublier que l'œil sec est le plus souvent un phénomène multifactoriel, il est donc nécessaire de savoir reconnaître et traiter en amont soit un syndrome inflammatoire, soit un trouble hormonal avec insuffisance méibomienne, soit encore un déficit androgénique...

Outre la prise en charge psychologique du patient et la prise en compte de l'ergonomie du produit lubrifiant, du coût du traitement ainsi que de sa tolérance, ma stratégie thérapeutique consiste, face à un **trouble minime**, à prescrire d'abord les collyres lubrifiants seuls.

Ce n'est que face à une **sécheresse modérée**, et malgré un traitement local bien conduit et plus visqueux, que je rajoute un traitement par complément alimentaire tel **Mucilarm**. Le confort supplémentaire est réel et particulièrement apprécié des patients qui, bien souvent, sont sous tranquillisants et/ou antidépresseurs – médicaments qui d'ailleurs aggravent la sécheresse oculaire. Il faut dire que chez ce type de patients très chroniques qui finissent par douter de l'efficacité des thérapeutiques que nous leur proposons, le bénéfice apporté par ce traitement améliore la relation médecin-malade.

Mucilarm est aussi très présent dans mon arsenal thérapeutique lorsque je traite des syndromes de Gougerot-Sjögren et des kératites neurotrophiques dans le cadre de la chirurgie réfractive, et lorsque j'adapte des patients en lentilles de contact, qui de plus en plus souvent sont symptomatiques d'œil sec.

Réalités Ophtalmologiques: Quel(s) bénéfice(s) en termes de confort avez-vous noté chez vos patients ?

B. BRIAT: Cette arme supplémentaire dans la prise en charge de la sécheresse oculaire m'est très utile. Les bénéfices sont, aujourd'hui encore, appréciés essentiellement de façon subjective, mais de nombreuses études sont en cours avec des résultats concordants (en particulier dans le cadre de la chirurgie réfractive +++ et du syndrome de Gougerot-Sjögren). Il me semble donc que **Mucilarm** pourrait être proposé avec un certain succès dès l'aggravation d'un syndrome sec ou dans le contexte d'une attente "pesante" des patients.

Réalités Ophtalmologiques: La formule équilibrée de Mucilarm agit sur les trois couches du film lacrymal. En quoi Mucilarm est-il complémentaire des substituts lacrymaux ?

B. BRIAT: Les acides gras polyinsaturés (AGPI) interviennent sur différents mécanismes, dont celui des prostaglandines avec un rôle anti-inflammatoire, ainsi que sur la phase lipidique. De plus, l'acide alpha-lipoïque, antioxydant protecteur cellulaire, contribue à la synthèse de la phase mucinique essentielle à l'adhésion du film sur la cornée. Enfin, l'ajout des vitamines C, E, B12 et zinc est bénéfique contre le stress oxydant au sein de la surface oculaire.

Des recommandations d'hygiène alimentaire sont néanmoins toujours souhaitables et doivent être explicitées à nos patients.

Réalités Ophtalmologiques: Selon vous, la prise d'une capsule par jour est-elle un avantage supplémentaire ?

B. BRIAT: La simplification d'un traitement est toujours un élément important de la compliance de nos patients aux thérapeutiques qui leur sont prescrites. La posologie de **Mucilarm** à raison d'une capsule par jour s'inscrit dans ce cadre et représente un atout.

Réalités Ophtalmologiques: En résumé, quelles sont vos motivations à prescrire Mucilarm ?

B. BRIAT: En matière de syndrome sec, une hiérarchie thérapeutique existe et l'apport des AGPI est intéressante dès lors que le traitement local par lubrifiant n'est plus suffisant pour assurer un bénéfice clinique. Les AGPI interviennent dans le cadre de la discussion d'une aide reconnue des oméga 3 et 6 et donc du rôle de l'alimentation et de l'acide alpha-lipoïque dans l'œil sec.

Dans ma pratique, je préconise des règles d'hygiène alimentaire que j'explique à chacun de mes patients consultant pour œil sec. Certaines pathologies comme les syndromes inflammatoires type Gougerot-Sjögren ainsi que l'aggravation de l'œil sec après chirurgie réfractive sont des candidats reconnus à la supplémentation par AGPI et certainement par les antioxydants (vitamines et acide alpha-lipoïque). C'est en ce sens que **Mucilarm** m'aide au quotidien. ♦

* Cabinet d'Ophtalmologie, Visiopôle, LA ROCHELLE.