

# La Kératoconjonctivite vernale

une maladie oculaire méconnue pourtant  
lourde de conséquences

Kérato  
quoi ?



Lucas\* a 8 ans et un problème aux yeux, ils sont souvent rouges, ils coulent et le démangent. La lumière le gêne beaucoup.

### Ce petit garçon est atteint de kératoconjonctivite vernale (KCV).

C'est une maladie allergique inflammatoire chronique sévère de la surface de l'œil. Elle touche la conjonctive oculaire et la cornée et impacte la vue.



C'est aussi une maladie rare et sous-estimée, dont le retard de diagnostic par confusion de pathologie peut entraîner des complications oculaires avec des séquelles, voire une déficience visuelle si elle n'est pas reconnue et traitée de manière adéquate.

A l'occasion de la semaine internationale des Maladies Rares, du 27 février au 3 mars 2023, le Laboratoire Santen a souhaité mettre un coup de projecteur sur la KCV en racontant, sur les réseaux sociaux, l'histoire de Lucas : **ses symptômes, son parcours de diagnostic et son isolement au quotidien.**

Retrouvez-le sur :

-  <https://www.linkedin.com/company/lucas-kcv>
-  [https://www.instagram.com/lucas\\_et\\_la\\_kcv/](https://www.instagram.com/lucas_et_la_kcv/)
-  <https://www.facebook.com/LeMondeDeLucas>
-  [https://www.tiktok.com/@lucas\\_kcv](https://www.tiktok.com/@lucas_kcv)



La campagne Santen a duré un mois et a mis en scène Lucas à travers des vidéos racontant son histoire, elles ont été vues par plus de **900 000 personnes.**

Le printemps est là avec son lot d'allergènes et les symptômes de la KCV peuvent s'amplifier. Soyons tous vigilants pour aider au diagnostic.

**Revivez la conférence de presse du 14 mars 2023 avec le Pr Brémond-Gignac :**

<https://vimeo.com/815584122/b46daaa7b7>

Fondé au Japon il y a plus d'un siècle, le laboratoire Santen est l'un des leaders mondiaux sur le marché des produits pharmaceutiques ophtalmiques. Notre passion est d'améliorer la santé oculaire et la vision des patients et de rendre nos traitements accessibles au plus grand nombre. Nous sommes un leader dans le traitement du glaucome et de la sécheresse oculaire. Nous élargissons également notre expertise dans le domaine de l'allergie oculaire et des dispositifs pour la chirurgie du glaucome.

## La kératoconjonctivite vernale fait partie des 7 000 maladies rares connues à ce jour.

La prévalence est estimée à **3,2 pour 10 000 habitants en Europe.**

Elle est comprise entre 0,7 et 3,3 pour 10 000 habitants en France mais dépend fortement de la zone géographique dans laquelle vit les enfants.



### Qui est le plus touché ?

La KCV affecte principalement les enfants de sexe masculin au cours de leur première décennie (majoritairement de 5 à 10 ans).

Les patients atteints de KCV ont fréquemment des antécédents personnels ou familiaux de maladies atopiques, tels que l'asthme, la rhino-conjonctivite allergique, la dermatite atopique et l'allergie alimentaire aux protéines de lait de vache.

La KCV se résout spontanément après la puberté, 4 à 10 ans après son apparition et dure rarement plus de 10 ans. La poursuite de l'affection à l'âge adulte se poursuit seulement dans 5% des cas.

### Le retard de diagnostic et ses conséquences

Les symptômes peuvent être attribués à tort à une conjonctivite allergique entraînant un retard de diagnostic et de prise en charge préjudiciables pour la qualité de vie des enfants et de leur future vie d'adulte.

Informé davantage le grand public et les professionnels de santé sur cette maladie apparaît comme une première étape pour mieux diagnostiquer et prendre en charge ces patients afin d'améliorer leur qualité de vie.

## Les signes cliniques de la KCV et ses complications :

Cette forme sévère de conjonctivite se manifeste par une rougeur prononcée, touchant généralement les deux yeux, associée à des démangeaisons importantes, des picotements, un écoulement muqueux et une photophobie. Elle est par ailleurs souvent associée à une rhinite.

D'une durée et d'intensité variables, ces symptômes, bien qu'ils soient présents toute l'année sont exacerbés au printemps à cause d'un plus grand nombre de facteurs agresseurs comme les rayons UV et le pollen. On parle alors de poussées. Plus de 60 % des patients ont des récives répétées tout au long de l'année et 23 à 48 % des patients ont une forme perannuelle de la maladie.

Affectant différentes parties de l'œil (la conjonctive, la cornée) et de manière chronique, la kératoconjonctivite vernale impacte grandement la vue chez l'enfant avec des baisses d'acuité visuelle qui peuvent devenir définitives suite à des complications :

**Complications aiguës :** ulcère, plaques vernales dans les formes sévères et très sévères avec accentuation des symptômes de la KVC.

**Complications chroniques pouvant impacter la vue jusqu'à la cécité :** opacité cornéenne, lésions cornéenne (6%), cataracte (6%), déficit en cellules souches limbiques, œil sec, astigmatisme, kératocône (26,8%), ptosis.

**Complications iatrogènes en cas d'utilisation non contrôlée des corticoïdes topiques :** cortico-dépendance, une augmentation de la pression intraoculaire avec glaucome induit, une cataracte, une kératite herpétique.



## Le diagnostic

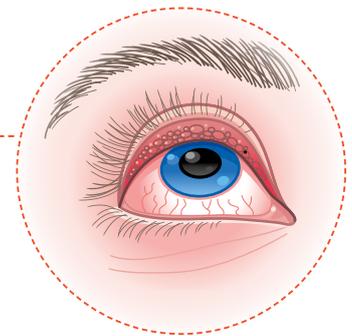
Une errance diagnostique existe pour la kératoconjonctivite vernale. Elle est liée notamment à un manque de standardisation des critères de diagnostic. Les symptômes de la KVC peuvent se confondre avec une allergie oculaire.



Les circonstances de découverte de la KVC reposent dans un premier temps sur les différentes plaintes des jeunes patients : prurit intense, photophobie intense et difficulté d'ouverture palpébrale le matin (signant une atteinte cornéenne), œil rouge (hyperhémie conjonctivale), larmoiement, sécrétions oculaires, sensation de corps étranger, œdème palpébral et chémosis.

### Les principaux signes cliniques de la KCV :

- Papilles géantes sur les paupières internes
- Infiltrations gélatineuses avec des nodules de Horner-Trantas au niveau du limbe.
- Hyperhémie conjonctivale souvent sévère.
- Sécrétions muqueuses épaisses



La confirmation du diagnostic repose sur l'examen d'un ophtalmologue qui pourra prescrire un traitement ophtalmique. C'est la répétition des symptômes tout au long de l'année qui permet de confirmer ce diagnostic. **Il est donc primordial que le suivi du patient se fasse chez un seul professionnel de santé.**

### D'autres professionnels de santé peuvent accompagner le diagnostic :

- l'allergologue pourra réaliser des prick-tests afin de rechercher le ou les allergènes responsables.
- le pédiatre ou le dermatologue pourront rechercher et identifier les autres manifestations atopiques.

**Si nécessaire, un accompagnement psychologique pourra aider l'enfant et sa famille.**

## Prise en charge

Si elle est diagnostiquée et prise en charge, la kératoconjonctivite vernale peut être maîtrisée grâce à différentes solutions :

- Des mesures préventives environnementales.
- Un traitement médicamenteux par collyre.
- Un traitement anti-allergique par voie orale.
- Un traitement chirurgical.



## Des mesures préventives pour mieux vivre la maladie au quotidien :



Porter des lunettes à verres teintés



Réaliser des lavages oculaires



Éviter la climatisation et les allergènes suspectés



Porter un chapeau ou une casquette à visière



Ajouter des films protecteurs sur les vitres de la voiture

## Suivi et surveillance de la KVC

Le suivi s'effectue le plus souvent par l'ophtalmologiste de ville avec des contrôles en centre de référence ou de compétence. Sa fréquence est dictée par les saisons, l'intensité des crises et la sévérité des symptômes. Ce suivi régulier et une bonne reconnaissance des complications sont des leviers majeurs de prévention de séquelles invalidantes.

A l'intérieur

A l'extérieur

Printemps	
• Animaux de compagnie	• Pollens (graminées)
Été	
• Climatisation • Piscine (chlore)	• Mer (eau salée, sable) • Soleil • Forte luminosité
Automne	
• Remise en route des chauffages	• Pollens (herbacées)
Hiver	
• Piscine (chlore) • Animaux de compagnie • Atmosphères confinées (pollution interne, tabac, cheminée)	• Pollens (cyprès, olivier) • Froid sec et vent

Frise illustrée d'après le PNDS KCV - Novembre 2022

## Impact de la KCV sur la vie des patients

Vie sociale, scolaire et familiale sont les situations les plus bousculées par la KVC pour les patients. Pouvant altérer grandement leur qualité de vie, cette maladie a un impact psychologique et peut nécessiter un accompagnement spécifique.

### La scolarité peut être perturbée.

L'enfant atteint de KCV peut nécessiter une prise en charge éducative spécifique avec des aides ciblées en fonction de ses besoins. Pour les enfants souffrant d'une gêne visuelle importante, ils ne peuvent suivre une scolarité en milieu ordinaire qu'avec une adaptation de la luminosité dans l'école...



**Quand le suivi médical et les mesures de prévention perturbent trop la scolarité,** les parents peuvent demander un aménagement au médecin scolaire en relation avec le directeur de l'école ou le chef d'établissement.



### La KVC peut impacter inévitablement la vie familiale avec notamment une réorganisation du quotidien et du mode de vie :

gestion des rendez-vous médicaux, partage du temps au sein de la fratrie, aménagements de l'espace de vie, abandon de certaines activités notamment en extérieur, isolement...

### Qui peut accompagner les malades et leurs familles ?

Des associations de patients dédiées, comme l'Association Française de l'Eczéma section kératoconjonctivite allergique [associationeczema.fr](http://associationeczema.fr), peut donner des conseils pour mieux vivre la maladie au quotidien, orienter vers des professionnels de santé ou simplement échanger pour sortir de l'isolement.

## À retenir



La Kératoconjonctivite vernale est **une maladie rare**, souvent confondue avec une conjonctivite allergique, dont le retard de diagnostic peut entraîner **des complications oculaires avec des séquelles, voire une déficience visuelle définitive si elle n'est pas traitée de manière adéquate**.

C'est une maladie allergique inflammatoire chronique sévère de la surface de l'œil. Elle se manifeste par une rougeur des yeux, associée à des démangeaisons, des picotements, un écoulement muqueux et une photophobie. Elle affecte de façon notable la qualité de vie de l'enfant.

**Elle est plus répandue dans les climats chauds, secs et venteux. Les symptômes, présents toute l'année, sont exacerbés au printemps et en été.**

**La KCV affecte principalement les enfants de sexe masculin au cours de leur première décennie** (majoritairement de 5 à 10 ans) et se résout spontanément après la puberté. Elle dure rarement plus de 10 ans.

La confirmation du diagnostic repose sur **l'examen d'un ophtalmologiste**, c'est la répétition des symptômes tout au long de l'année qui permet de confirmer ce diagnostic.

Si elle est diagnostiquée et prise en charge, la kératoconjonctivite vernale peut être maîtrisée grâce à différentes solutions :

- **Des mesures préventives environnementales.**
- **Un traitement médicamenteux par collyre.**
- **Un traitement anti-allergique par voie orale.**
- **Un traitement chirurgical.**

Si nécessaire, un accompagnement psychologique pourra aider l'enfant et sa famille. Des associations de patients dédiées peuvent donner des conseils pour mieux vivre la maladie au quotidien.

### Liens utiles

Association Française de l'Eczéma, section kératoconjonctivite allergique : [www.associationeczema.fr](http://www.associationeczema.fr)

Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) - Mis en ligne sur le site de la Haute Autorité de Santé (HAS) le 02 novembre 2022 - Disponible via : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3382572/fr/la-keratoconjonctivite-vernale-kcv](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3382572/fr/la-keratoconjonctivite-vernale-kcv)

Ce dossier de presse a été conçu suite à la conférence de presse du 14 mars 2023 à Paris, dont le Pr Dominique BREMOND-GIGNAC est consultante pour le laboratoire Santen. Document à ne pas reproduire en l'état. Tout article élaboré à partir de ce dossier de presse relève de la responsabilité éditoriale de l'auteur.

Sources PNDS KCV – Novembre 2022 – Site internet de la HAS

SANTEN. Siège social : Bâtiment GENAVENIR IV - 1 rue Pierre Fontaine - 91058 EVRY Cedex - France. Tél : + 33(0) 1 69 87 40 20 - Fax : +33 (0) 1 69 87 40 30. RCS EVRY 432 584 225 – APE : 7211Z - Siret : 432 584 225 000 28 - TVA : FR 66 432 584 225.

NP-VKC-FR-0078 – Mars 2023