Cher confrère, Chère consœur,

 Votre patient(e), Mme /M............................................................, présente des séquelles oculaires graves de nécrolyse épidermique (syndrome de Lyell, syndrome de Stevens-Johnson).

Les atteintes ophtalmologiques sont la conséquence directe de la nécrolyse épidermique sur la surface oculaire, pouvant conduire à la perte anatomique et fonctionnelle de l’œil : atteinte de la surface oculaire, avec sécheresse et inflammation ; atteinte de la cornée, allant de la kératite à la perforation ; cils frotteurs (trichiasis) ; symblépharons ; néovascularisation. Ces atteintes sont responsables de photophobie, douleurs, basse vision voire cécité.

Ces séquelles oculaires nécessitent un suivi régulier dont la fréquence est à adapter à l’état clinique (en moyenne tous les 15 jours dans les formes graves). Le suivi doit permettre de dépister et prévenir leur aggravation et protéger la surface oculaire, en particulier avec l’ablation des cils trichiasiques.

Il est important que l’ophtalmologiste exerçant en proximité joue un rôle de relais dans le réseau de prise en charge du patient, en coordination avec le spécialiste de la surface oculaire, qu’il puisse être informé des consultations par courrier et échanger rapidement en cas d ‘urgence.

Les centres de référence et de compétences sont à votre disposition pour échanger sur l’état du patient.

 Vous trouverez toutes les informations concernant cette pathologie et le protocole national de diagnostic et de soin (PNDS) sur le site internet du centre de référence [toxibul.fr](http://toxibul.fr).

Confraternellement,

Dr/Pr …………………….