

AAO 2014

Que retenir dans le domaine de la rétine ?

L'American Academy of Ophthalmology a eu lieu cette année du 17 au 21 octobre 2014 à Chicago. L'actualité sur la rétine est restée riche sans pour autant créer de grosses surprises.

Le traitement combiné anti-VEGF – anti-PDGF de la DMLA exsudative

Ce sera probablement le standard dans les années à venir, avec une action synergique de ces deux traitements permettant de meilleurs résultats fonctionnels qu'avec un traitement par anti-VEGF seul. L'anti-PDGF Fovista® est toujours en cours de phase 3 et devrait arriver sur le marché d'ici deux à trois ans. D'autres anti-PDGF sont aussi en cours de développement.

Les résultats préliminaires de l'étude IMPACT mettent en avant un autre traitement combiné en montrant l'intérêt de la squalamine en collyre associé aux injections intravitréennes d'anti-VEGF comparé à un traitement par anti-VEGF intravitréen seul.

De nouveaux anti-VEGF (Conbercept, l'anti-VEGF chinois, DARPIn, la molécule d'Aller-

gan et RTH258, celle d'Alcon, entre autres) sont en cours de développement avec des études de phases 2 et 3.

La galénique des anti-VEGF évolue aussi avec la présentation de systèmes de micro-pompes implantables et rechargeables.

Quelle dose d'anti-VEGF ?

Les résultats à deux ans de l'étude HARBOR ont conforté ce qui avait été suspecté avec l'étude CATT et IVAN concernant les facteurs prédictifs de l'évolution de l'atrophie dans la DMLA exsudative : un régime mensuel de traitement par anti-VEGF favoriserait l'évolution de l'atrophie versus un régime PRN (à la demande) où il y a moins d'injections. Ces résultats soulèvent l'effet des traitements anti-VEGF sur l'évolution de l'atrophie en plus de l'évolution naturelle de la maladie. La dose minimale

efficace semble la bonne attitude, tout en gardant à l'esprit qu'il ne faut pas non plus sous-traiter un patient. À l'inverse, la présence d'un décollement séreux rétinien (DSR) initial serait protecteur.

Supplémentation vitaminique, thérapie cellulaire et thérapie génique

L'autre fait marquant aura été la joute entre deux approches dans la supplémentation vitaminique : Carl Awh soutient l'intérêt des tests génétiques pour identifier les personnes à qui proposer cette supplémentation, celle-ci pouvant être inefficace, voire dangereuse, sur certains génotypes ; Emilie Chew (qui coordonnait l'étude AREDS) lui a répondu dans la foulée en sous-entendant les conflits d'intérêt potentiels que Carl Awh aurait dans les tests génétiques et les potentiels biais dans ses résultats... Affaire à suivre !

Les premiers résultats de la thérapie cellulaire dans les maculopathies atrophiantes sont prometteurs, avec plusieurs études évaluant l'effet bénéfique de l'injection sous-

rétinienne de cellules souches. La thérapie génique n'est pas en reste. Le principe consiste à injecter un virus en sous-rétinien qui s'introduit à l'intérieur des cellules et permet la synthèse d'une protéine manquante. Les études sont maintenant à des essais cliniques de phases 2 et 3 (notamment pour l'amaurose congénitale de Leber). De nombreuses autres études ont été présentées faisant passer cette technique de l'ère de la recherche fondamentale à une ère concrète d'essais prometteurs pour les patients.

L'OCT angiographie, le swept source ou la chirurgie sans oculaires en 3D ont aussi été à l'honneur. Il serait dur d'aborder l'ensemble des sujets, mais de nombreuses nouveautés attendent encore patients et médecins ce qui fait de l'ophtalmologie une spécialité résolument tournée vers l'avenir.



Vincent Gualino
Rédacteur en chef