

Actualités Compte rendu de congrès

American Academy of Ophthalmology 2012 Coups de projecteur sur la rétine...

À Chicago s'est déroulé du 9 au 13 novembre l'American Academy of Ophthalmology (AAO). Durant les subspecialty days et les communications de l'AAO, de nouvelles voies diagnostiques et thérapeutiques ont été présentées.

Dans le domaine de la rétine chirurgicale

L'utilisation d'instruments de vitrectomie de plus en plus petit se généralise. L'éventail des instruments disponibles en 23, 25 puis 27 Gauge s'élargit. L'utilisation d'orifice de 27 Gauge ne semble plus limitée à la chirurgie maculaire simple, mais se généralise, comme le Dr Oshima l'a présenté avec la chirurgie des hématomas sous-rétiniens. Le Pr Ray a présenté les résultats d'une étude de phase III portant sur la vitréolyse enzymatique par l'ocriplasmine, molécule de plasmine recombinante, dans le traitement de la traction vitréomaculaire. Les résultats présentés montraient une amélioration de l'acuité visuelle et une disparition plus fréquente de la traction vitréomaculaire dans le groupe utilisant l'ocriplasmine par rapport au groupe placebo. Lors de la présentation des plus belles vidéos chirurgicales, le Pr El Rayes nous a présenté les indications et la technique d'utilisation d'une indentation suprachoroïdienne utilisée chez le myope fort dans le traitement du fovo-schisis, du décollement de rétine par trou maculaire et chez le non-myope dans le traitement des décollements de rétine rhématogènes localisés, avec une visualisation directe peropératoire de la place de l'indentation. Cette technique paraît intéressante notamment dans la pathologie du pôle postérieur du myope fort,

mais son innocuité et la technique d'implantation restent à mieux définir.

De nombreuses communications sur les nouveautés thérapeutiques

Dans la DMLA atrophique...

De nombreux traitements sont actuellement à l'étude. Ils sont ciblés selon les mécanismes physiopathologiques et ont pour but de prévenir ou au moins ralentir la perte de vision, ce qui sous-entend la protection de la choroïde, de l'épithélium pigmentaire et des photorécepteurs. Différentes voies de traitement se profilent : la voie anti-inflammatoire (notamment l'Iluvien®, dispositif intravitréen délivrant sur plusieurs mois des glucocorticoïdes), les traitements visant l'amélioration de la circulation choroïdienne et la protection contre l'ischémie, les traitements neuroprotecteurs, les traitements visant la modulation du cycle visuel. La plupart de ces études sont en cours de phase II et pour certaines de phase III. Les résultats de certaines études ont déjà été publiés, cependant sans effets probants à l'heure actuelle. Une étude de phase I/IIa sur l'utilisation des cellules souches dans la DMLA atrophique est actuellement en cours : à l'aide d'un microcathéter mis en place chirurgicalement, des cellules souches sont délivrées dans l'espace sous-rétinien en position temporo-maculaire.

... Dans la DMLA néovasculaire... Les résultats de plusieurs

études ont été présentés. L'étude MANTA menée en Australie sur 321 patients avec une DMLA néovasculaire, naïfs de tout traitement, montrait un effet comparable du bevacizumab (Avastin®) et du ranibizumab (Lucentis®) utilisés selon le protocole PRN pendant 12 mois, sans plus d'effets indésirables dans le groupe Avastin®. Les résultats à deux ans des études VIEW1 et 2 sur le VEGF-trap (études randomisées incluant 1217 et 1240 patients comparant trois régimes d'aflibercept [Eylea®] au ranibizumab) montrent un maintien des résultats obtenus à un an chez plus de 90% de patients et ce avec un nombre de patients nécessitant plus de six injections la 2^e année significativement inférieur dans les groupes aflibercept. L'autorisation de mise sur le marché d'Eylea® est attendue en France courant 2013.

Une autre molécule semble prometteuse : l'anti-PDGF (*platelet-derived growth factor*), agissant sur les péricytes situés sur la paroi de la membrane néovasculaire et induisant sa régression en synergie avec un anti-VEGF.

Le Dr Dugel a pré-

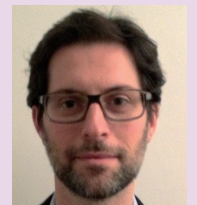
senté les résultats d'une étude de phase IIb comparant les anti-PDGF combinés aux anti-VEGF (ranibizumab) *versus* anti-VEGF seul. À 24 semaines, le gain en acuité visuelle était significativement meilleur dans le groupe combiné, et la réduction de taille du néovaisseau était également nettement plus marquée. Dans 58% des cas, il y avait une amélioration de l'acuité visuelle de plus de 3 lignes.

...et une étude française sur la chorioretinite séreuse centrale

Un nouveau traitement de la chorioretinite séreuse centrale a été présenté par le Pr Behar-Cohen. Elle a réalisé une étude sur l'utilisation de la spironolactone par voie orale, bloquant les récepteurs minéralocorticoïdes rétiniens. Les résultats montraient une diminution significative du fluide sous-rétinien.

Des moyens diagnostiques et de suivi en constant développement

Ces progrès s'expliquent par l'apparition de nouvelles techniques d'imagerie. La technologie SWEPT-source sur l'OCT permet une vitesse d'acquisition plus importante et une surface d'analyse plus large que les SD-OCT existants. Un OCT utilisant cette technologie est commercialisé depuis peu. Des machines de type Doppler-OCT avec analyse vasculaire sont actuellement à l'étude.



Virginie Martinet^{1,3} Benjamin Guigui^{2,3}

1. Service du Pr Sahel, Fondation ophtalmologique A. de Rothschild, Paris
2. Hôpital intercommunal de Créteil
3. Pôle de santé, Rochefort