

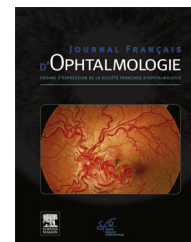


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Intérêt de la tomographie à cohérence optique réalisée immédiatement avant injection intra-vitréenne d'anti-VEGF sur récurrence exsudative dans la DMLA



Interest of optical coherence tomography performed immediately before intravitreal injection of anti-VEGF in exudative AMD

L. Moyal, S.Y. Cohen, A. Pedinielli, O. Semoun*,
F. Lalloum, C. Jung, E. Souied

Service d'ophtalmologie, centre de recherche clinique, hôpital intercommunal, université Paris-Est, 40, avenue de Verdun, 94010 Créteil cedex, France

Reçu le 4 novembre 2014 ; accepté le 7 janvier 2015

Disponible sur Internet le 18 mai 2015

MOTS CLÉS

Dégénérescence maculaire liée à l'âge ;
Anti-VEGF ;
Injection intra-vitréenne ;
Tomographie à cohérence optique ;
Bénéfice médico-économique

Résumé

Introduction. — Devant une récurrence exsudative de dégénérescence maculaire liée à l'âge, dans le cadre d'un suivi en pro re nata (PRN), il peut être prescrit deux ou trois injections intra-vitréennes (IVT) selon le tableau clinique. Notre objectif est d'évaluer la pertinence de la tomographie en cohérence optique (OCT) réalisée immédiatement avant ces IVT programmées afin de confirmer ou d'annuler leur réalisation, et apprécier l'évaluation médico-économique des deux approches, injection systématique, versus injection après contrôle.

Matériels et méthodes. — Étude rétrospective monocentrique ayant inclus 292 yeux atteints de DMLA exsudative récidivante pour laquelle 2 ou 3 IVT avec contrôle OCT pré-IVT ont été programmées entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 2014. Tous les patients ont reçu une première IVT systématique dans les 7 jours suivant le diagnostic de récurrence. Puis, les jours de la deuxième et de la troisième IVT programmée, chaque patient a eu une mesure de l'acuité visuelle (AV) et un examen en Spectral domain-OCT (Spectralis, HRA Heidelberg Engineering) de l'œil atteint. Cette évaluation a permis de maintenir ou d'annuler l'indication de l'IVT. Les traitements anti-VEGF utilisés étaient le ranibizumab ou l'aflibercept. Le test de Chi² a été utilisé pour les comparaisons des variables qualitatives et le test de Wilcoxon apparié pour les variables quantitatives.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : oudysemoun@hotmail.com (O. Semoun).

Résultats. — Deux cent quatre-vingt-douze yeux consécutifs ont été inclus ; 172 dans le groupe « 2 IVT programmées » (groupe A) et 120 dans le groupe « 3 IVT programmées » (groupe B). Au 1^{er} contrôle, à 1 mois, 37,6 % des IVT programmées ont été annulées suite à l'OCT réalisée le jour-même (44,1 % dans le groupe A et 28,3 % dans le groupe B). Au 2^e contrôle, 33,3 % des IVT ont été annulées dans le groupe B. Au total, 150/412 (36,4 %) des IVT programmées ont été évitées, tous patients confondus. La présence de décollement séreux rétinien, d'œdème rétinien et l'augmentation de l'épaisseur maculaire centrale étaient statistiquement corrélées à un maintien de l'IVT aux deux contrôles ($p < 0,001$, $p < 0,001$ et $p = 0,002$, respectivement). L'économie pour la société a été de 429,8 euros par patient.

Conclusion. — Un taux moyen de non-injection de 36,4 % des IVT programmées a été retrouvé dans ce schéma de gestion des récurrences avec OCT le jour de l'IVT. L'OCT réalisée immédiatement avant IVT programmée permet d'éviter un tiers d'injections inutiles et présente un avantage médico-économique certain.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Age-related macular degeneration;
Anti-VEGF;
Intravitreal injection;
Exudative recurrence management;
Optical coherence tomography;
Economic benefit

Summary

Introduction. — Two or three systematic intravitreal injections (IVT) may be prescribed in a PRN approach to treat an exudative recurrence of neovascular age-related macular degeneration (AMD), according to the phenotype. Optical coherence tomography (OCT) may be performed immediately before the 2nd or the 3rd scheduled IVT, making it possible to cancel the procedure in the absence of exudation. The aim of the study was to evaluate the usefulness of this OCT examination and to assess the percentage of IVT cancelled, in order to evaluate a potential medico-economic benefit.

Methods. — Monocentric retrospective study, in which were included 292 consecutive eyes with exudative recurrence of AMD, for which 2 or 3 IVT were scheduled between January 1st and April 30th, 2014. All patients received a first systematic IVT in the seven days following the diagnosis. Then, on the days of the 2nd and 3rd scheduled IVT, each patient had a visual acuity measurement and a Spectral domain-OCT (Spectralis, HRA Heidelberg Engineering). This measurement allowed for the IVT to be either performed as scheduled or cancelled. Both ranibizumab and aflibercept were used. A Chi² test was used to compare the qualitative variables and an adjusted Wilcoxon test for the quantitative values.

Results. — Two hundred and ninety-two consecutive eyes were included; 172 in the "2 scheduled IVT" group (group A) and 120 in the "3 scheduled IVT" group (group B). At the first follow-up, 37.6 % of scheduled IVT were cancelled after the OCT (44.1 % in group A and 28.3 % in group B). At the second follow-up, 33.3 % of IVT were cancelled in group B. Overall, 150/412 (36.4 %) IVT were avoided in this series. Presence of serous retinal detachment, retinal edema and increased central macular thickness were statistically correlated with confirmation of the scheduled IVT at the two follow-ups ($P < 0.001$, $P < 0.001$ and $P = 0.002$, respectively). A savings of 429.80 € per patient was calculated during this short period of follow-up.

Conclusion. — An average non-injection rate of 36.4 % of scheduled IVT was found in this protocol of management of recurrences with OCT performed the day of IVT. This protocol allowed to avoid unnecessary IVT one-third of the time and appeared highly cost-effective.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la première cause de malvoyance après 65 ans dans les pays industrialisés [1]. L'arrivée des anti-VEGF a radicalement modifié la prise en charge et le pronostic de la forme exsudative [2]. Différents protocoles d'administration du traitement et de suivi des patients ont été décrits et comparés dans la littérature : systématique, à la demande

ou pro re nata (PRN), *treat and extend* et individualisé [3]. Après la phase d'induction de 3 injections, de réalisation simple et peu discutée, les injections ultérieures peuvent se faire selon un régime fixe systématique mensuel (études MARINA [4] et ANCHOR [5]). L'efficacité de cette méthode a été prouvée mais elle induit une inflation d'injection inutile, avec un risque proportionnel d'endophtalmie. Le traitement peut également être administré à la demande, en pro re nata ou PRN (étude PRONTO [6,7]), qui est actuellement la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023243>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023243>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)