



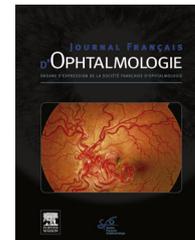
ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Un « circuit court » pour améliorer la prise en charge des patients atteints de dégénérescence maculaire liée à l'âge néovasculaire<sup>☆</sup>



A "fast track" to improve management of neovascular age related macular degeneration

V. Krivosic<sup>a,\*</sup>, E. Philippakis<sup>a</sup>, A. Couturier<sup>a</sup>,  
B. Dupas<sup>a</sup>, A. Erginay<sup>a</sup>, T. Desmettre<sup>a</sup>, M. Streho<sup>a</sup>,  
S. Bonnin<sup>a</sup>, V. Manne<sup>a</sup>, S. Jouvaud<sup>a</sup>, V. Gualino<sup>a</sup>,  
D. Durand<sup>a</sup>, R. Tadayoni<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service d'ophtalmologie, hôpital Lariboisière, université Paris-Diderot, Sorbonne-Paris-Cité, AP – HP, 2, rue, Ambroise-Paré, 75010 Paris, France

<sup>b</sup> Centre ophtalmologique de l'Odéon, 113, boulevard Saint-Germain, 75006 Paris, France

Reçu le 26 décembre 2016 ; accepté le 6 mars 2017

Disponible sur Internet le 31 août 2017

## MOTS CLÉS

Dégénérescence maculaire liée à l'âge néovasculaire ;  
Injection intravitréenne ;  
Maladie chronique ;  
Circuit court ;  
Observance

## Résumé

**Objectif.** – Évaluer l'intérêt d'un « circuit court » pour la prise en charge des patients atteints de dégénérescence maculaire liée à l'âge néovasculaire (DMLAn).

**Patients et méthode.** – Les dossiers de 100 patients en phase chronique d'entretien par injection intravitréennes (IVT) d'anti-VEGF suivis dans le « circuit court » et de 63 patients suivis en consultation standard pendant au moins 12 mois ont été analysés rétrospectivement.

**Méthode.** – Dans le « circuit court », les patients ont eu une mesure de l'acuité visuelle (AV) ETDRS, un OCT et une évaluation médicale. Les IVT ont été réalisées le jour même autant que possible. Le principal critère permettant d'évaluer l'observance des patients a été le délai entre la date idéale des visites ou des IVT demandées par le médecin et la date où celles-ci ont effectivement été réalisées.

<sup>☆</sup> Travail présenté lors du 122<sup>e</sup> congrès de la Société française d'ophtalmologie le 7 mai 2016, lors du symposium franco-chilien.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [vkivosic@free.fr](mailto:vkivosic@free.fr) (V. Krivosic).

**Résultats** Le délai moyen entre la date des visites ou des IVT demandées par le médecin et la date à laquelle celles-ci ont effectivement été réalisées a été de  $4,1 \pm 7,5$  jours dans le circuit court et  $5,6 \pm 18,7$  jours en consultation standard. L'AV moyenne est restée stable dans le circuit court : 20/50 (20/800 à 20/20) à l'inclusion vs 20/50 (20/800 à 20/16) à la fin du suivi. Elle est passée de 40/50 à 20/63 en consultation standard.

**Conclusion.** — Dans le cadre d'un « circuit court » il semble possible d'améliorer l'observance des patients traités pour une DMLAn et ainsi de préserver le gain ou la stabilisation de l'AV obtenus au décours de la phase d'induction.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Neovascular age-related macular degeneration;  
Intravitreal injection;  
Chronic disease;  
Fast track;  
Adherence

## Summary

**Objective.** — To evaluate the role of a fast track for management of patients with neovascular age-related macular degeneration (nARMD) treated by intravitreal injection of anti-VEGF.

**Patients.** — The records of 100 patients in the chronic maintenance phase of intravitreal anti-VEGF followed in the fast track and 63 patients followed in the standard protocol for at least 12 months were retrospectively analyzed.

**Method.** — Patients in the fast track underwent visual acuity (VA) testing by ETDRS, optical coherence tomography (OCT) and a physician assessment. The injection was performed the same day whenever possible. The primary endpoint to evaluate patient adherence was the time between the ideal date of visit or injection prescribed by the physician and the actual date of administration.

**Results.** — The mean time between the ideal date of visit or injection prescribed by the physician and the actual date of administration was  $4.1 \pm 7.5$  days for the patients followed in the fast track and  $5.6 \pm 18.7$  days for the patients followed in the standard protocol. Mean VA remained stable for the patients followed in the fast track: 20/50 (20/800 to 20/20) at baseline vs. 20/50 (20/800 to 20/16) at the conclusion of follow-up. It dropped from 40/50 at baseline to 20/63 at the conclusion of follow-up for the patients followed in the standard protocol.

**Conclusion.** — In the context of a fast track, it was possible to improve the adherence of nARMD patients and maintain their VA gain or stabilization achieved after the induction phase.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

La dégénérescence maculaire liée à l'âge néovasculaire (DMLAn) est une maladie chronique et progressive entraînant une perte de l'acuité visuelle parfois profonde et définitive. Elle représente la principale cause de cécité légale dans les pays industrialisés [1]. Les anti-VEGF ont transformé le pronostic de la DMLAn. Ces molécules permettent une stabilisation de la croissance des néovaisseaux choroïdiens (NVC). Leur durée d'action est de quelques semaines. Afin de maintenir le NVC quiescent, il va donc être nécessaire de répéter les injections intravitréennes (IVT). Les résultats des études MARINA, ANCHOR, VIEW1 et VIEW2 ont été obtenus avec une surveillance et des IVT mensuelles ou bimestrielles (+7,2, +11,3 et +8,7 lettres ETDRS à 12 mois respectivement) [2–4]. Les résultats des études de « vraie vie » se sont révélés moins favorables (+3,2 lettres ETDRS à 12 mois dans l'étude LUMIERE et +4,3 dans l'étude TWIN) [5–8], soulignant ainsi l'importance du respect de la fréquence des IVT et du suivi [9]. En outre les études de suivi à long terme rapportent qu'environ 50 % des patients nécessitent encore des IVT au bout de 4 et de 7 années de

traitement [10,11]. Il apparaît donc que la prise en charge de la DMLAn s'envisage sur le long terme et nécessite un rythme de surveillance et d'IVT soutenu.

L'explication la plus plausible entre le décalage des résultats des études MARINA, ANCHOR, VIEW et la « vraie vie » est la difficulté de réaliser en pratique clinique le suivi et le rythme d'IVT imposés dans ces études. Dans la vraie vie, la prise en charge de la DMLAn est rendue difficile par le coût du traitement, la charge de travail qu'impose le suivi, les multiples IVT et la voie d'administration intravitréenne parfois difficile à accepter par le patient. Un « circuit court » a été organisé au sein du service d'ophtalmologie de l'hôpital Lariboisière afin d'améliorer l'observance de ces patients. L'objectif de ce travail est d'en évaluer l'efficacité.

## Patients et méthode

### Patients

Les dossiers de patients suivis pour une DMLAn pendant au moins 1 an en consultation courante d'une part et

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5704722>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5704722>

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