

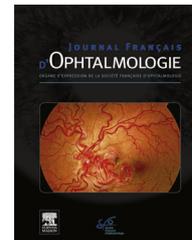


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Résultats de la trabéculéctomie associée aux anti-VEGF dans le traitement du glaucome néovasculaire compliquant les occlusions veineuses rétiniennes (à propos de 21 cas, suivis à la clinique ophtalmologique de Bukavu du 1er janvier au 31 décembre 2015)



Results of trabeculectomy with anti-VEGF therapy in the treatment of neovascular glaucoma secondary to retinal vein occlusion (report of 21 cases followed at Bukavu Eye Clinic from January 1 to December 31th, 2015)

T.B. Kabesha^{a,b,*}, D. Kabesha^a, V. Maloba^b,
C. Mwamba^b, B. Chenge^b, A. Mukalay^b

^a Clinique ophtalmologique de Bukavu, RD Congo, BP : 144, Cyangugu, Rwanda

^b Université de Lubumbashi RD Congo, Lubumbashi, RD, Congo

Reçu le 24 février 2016 ; accepté le 25 août 2016

Disponible sur Internet le 22 novembre 2016

MOTS CLÉS

GNV ;
Anti-VEGF ;
Trabéculéctomie ;
Pression
intraoculaire ;
Résultats

Résumé

Objectif. – Étudier l'effet des anti-VEGF associés à la trabéculéctomie dans la prise en charge du glaucome néovasculaire, compliquant les occlusions veineuses rétiniennes.

Méthode. – Il s'agit d'une étude prospective. Tous les patients ont reçu en moyenne 3 injections d'anti-VEGF associées à une photocoagulation panrétinienne avant l'intervention. Nous avons évalué en pré- et en postopératoire : l'acuité visuelle (AV), la pression intraoculaire (PIO), l'état de l'iris et de l'angle, et au besoin l'angiographie à la fluorescéine. Le suivi minimum était de 9 mois.

* Auteur correspondant. Service ophtalmologique CELPA/CBM, clinique Ya Macho, Bukavu, BP : 144, Cyangugu, Rwanda.
Adresse e-mail : thkabesha@yahoo.com (T.B. Kabesha).

Résultats. — Vingt et un yeux de 21 patients étudiés ont été inclus. La pression intraoculaire (PIO) moyenne en préopératoire était de 38 mmHg (31–45 mmHg). Elle a baissé en moyenne après chirurgie à 15 mmHg (13–19 mmHg), et s'est stabilisée pendant toute la période de suivi dans 19 cas (90,5 %) ; les 2 cas réfractaires ont été éviscérés. La rubéose irienne avait définitivement disparu après en moyenne 2 semaines après les injections. Cependant, l'acuité visuelle s'est détériorée chez tous les patients.

Conclusion. — Les anti-VEGF ont permis de stopper la néovascularisation du segment antérieur. Ils nous ont en outre permis de réaliser une chirurgie sur un œil calme et normotone avec de bons résultats postopératoires. Quoique la récupération fonctionnelle n'ait pas été obtenue, la préservation de l'œil a été obtenue dans 90,5 % des cas.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Neovascular
glaucoma;
Trabeculectomy;
Anti-VEGF;
Intraocular pressure;
Results

Summary

Purpose. — To evaluate the results of anti-VEGF with trabeculectomy in the treatment of neovascular glaucoma, a severe complication of retinal vein occlusion (RVO).

Patients and methods. — This is a prospective case series of consecutive patients with neovascular glaucoma secondary to retinal vein occlusion. All patients underwent panretinal photocoagulation and a mean of 3 anti-VEGF injections prior to trabeculectomy. Ophthalmic parameters were recorded pre- and postoperatively: visual acuity (VA), intraocular pressure (IOP), iris examination, gonioscopy and fundus examination, and as necessary, fluorescein angiography. Minimum follow-up was 9 months.

Results. — Twenty-one eyes of 21 patients were included. The mean preoperative intraocular pressure was 38 mmHg (31–45 mmHg). Postoperatively, the mean IOP was 15 mmHg (13–19 mmHg). IOP reduction was observed in all eyes after surgery and stayed finally stabilized in nineteen eyes (90.5 %). The rubeosis had definitively disappeared an average of two weeks after injection, but VA decreased in all patients. Nineteen patients (90.5 %) maintained preservation of their eyes. Two eyes underwent evisceration.

Conclusion. — In most cases, trabeculectomy with anti-VEGF halted anterior segment neovascularization. It allowed for surgery on a quiet, normotensive eye, with good postoperative results. While functional rehabilitation was not achieved, the globe was able to be preserved in 90.5 % of cases.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le glaucome néovasculaire (GNV) est l'exemple type du glaucome secondaire. Il résulte en effet de la prolifération dans l'angle iridocornéen de néovaisseaux en réponse à une ischémie rétinienne étendue. L'apparition et le développement des néovaisseaux iriens (néovascularisation irienne ou « rubéose irienne ») conduisent à des modifications de l'angle iridocornéen entraînant une élévation de la pression intraoculaire aboutissant spontanément à la cécité dans un contexte hyperalgique, voire à la perte du globe oculaire [1,2].

Les trois principales affections pouvant être responsables d'un GNV sont l'occlusion de la veine centrale de la rétine, la rétinopathie diabétique et le syndrome d'ischémie oculaire. Contrairement aux autres rétinopathies ischémiques d'évolution plus lente, le glaucome néovasculaire reste la complication redoutable des occlusions veineuses rétinienne (OVR) ischémiques par sa rapidité d'évolution. En effet, il n'existe que quelques jours entre le début

de la rubéose et l'état de GNV constitué. Il entraîne l'augmentation brutale de la pression intraoculaire qui aggrave les conditions circulatoires déjà très perturbées, ce qui conduit à une dégradation très rapide de l'acuité visuelle [3,4].

Le traitement de l'ischémie rétinienne est donc essentiel. La prise en charge classique repose sur le traitement de l'ischémie par PPR au laser, et, associé si besoin au traitement médical et chirurgical de l'hypertonie oculaire. La stratégie thérapeutique devant le GNV dépend de son stade évolutif et de l'état fonctionnel de l'œil au moment du diagnostic. Aujourd'hui, l'apport des antiangiogéniques (anti-VEGF) a révolutionné la prise en charge de la néovascularisation du segment antérieur. Au stade de rubéose, les anti-VEGF permettent d'arrêter le développement de la néovascularisation irienne, la stabilisation de la tension intraoculaire et la préservation de la vision lorsque le traitement est précoce [1,2,5–10]. Dans les cas de glaucome néovasculaire, en plus de l'abaissement de la pression intraoculaire, les anti-VEGF peuvent apporter de bonnes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5704953>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5704953>

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