

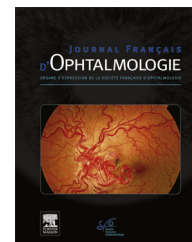


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ORIGINAL ARTICLE

## Follow-up after surgery for hemorrhagic AMD<sup>☆</sup>



*Rôle du suivi dans la prise en charge des patients opérés d'hématome maculaire compliquant une DMLA exsudative*

D. Garcia<sup>a,b</sup>, L. Mahieu<sup>b</sup>, G. Soubrane<sup>c</sup>, L. Salmon<sup>b</sup>,  
A. Renouvin<sup>b</sup>, V. Pagot-Mathis<sup>b</sup>, F. Matonti<sup>d</sup>,  
V. Soler<sup>b,e,\*</sup>

<sup>a</sup> Ophthalmology department, centre hospitalier de Bigorre, boulevard Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 65000 Tarbes, France

<sup>b</sup> Retina unit, ophthalmology department, hôpital Pierre-Paul-Riquet, CHU de Toulouse, place du Docteur-Baylac, TSA 40031, 31059 Toulouse cedex 9, France

<sup>c</sup> Hôtel-Dieu hospital, 75004 Paris, France

<sup>d</sup> Hôpital Nord, chemin des Bourrely, 13915 Marseille, France

<sup>e</sup> Laboratoire GR2DE, centre de physiopathologie de Toulouse Purpan (CPTP), place du Docteur-Baylac, TSA 40031, 31059 Toulouse cedex 9, France

Received 7 January 2016; accepted 27 May 2016

Available online 19 September 2016

### KEYWORDS

Anti-VEGF;  
Follow-up;  
Intravitreal injection;  
Tissue plasminogen activator;  
Vitrectomy;  
Wet macular degeneration

### Summary

*Introduction.* – The long-term functional results of macular hematoma (MH) surgery in exudative AMD are often limited. The goal of this study was to compare visual outcomes of monthly versus bimestrial follow-up in these patients.

*Methods.* – Retrospective, interventional case series. Population : 21 eyes of 21 patients with SMH associated with exudative AMD. Inclusion criteria: first SMH associated with exudative AMD, with 1-year postoperative follow-up. Exclusion criteria: blood located exclusively underneath the retinal pigment epithelium on OCT imaging, SMH due to different etiology, lost to follow-up,  $\leq 5$  postoperative visits and a different surgical protocol as described. Patients were divided into two groups according to the number of postoperative visits (number of intravitreal

<sup>☆</sup> Article présenté oralement au congrès de la SFO.

\* Corresponding author. Retina unit, ophthalmology department, hôpital Pierre-Paul-Riquet, CHU de Toulouse, place du Docteur-Baylac, TSA 40031, 31059 Toulouse cedex 9, France.

E-mail address: [vincsoler@yahoo.fr](mailto:vincsoler@yahoo.fr) (V. Soler).

injections [IVT] combined with the number of consultations, only one visit was recorded when IVT and consultation occurred on the same day) during the 1-year postoperative follow-up: group 1 had  $\geq 11$  visits ( $n=8$ ); group 2 had 6 to 10 visits ( $n=13$ ). All eyes underwent vitrectomy with subretinal injection of recombinant tissue plasminogen activator, fluid-gas exchange and anti-VEGF intravitreal injection. The main outcome was change in best-corrected visual acuity (BCVA).

**Results.** – Considering visual acuity (VA) change between 1-month and 1-year postoperative follow-up examinations, group 1 had statistically significant greater VA changes (logMAR  $-0.29 \pm 0.44$  vs logMAR  $0.42 \pm 0.73$ ;  $P=0.016$ ;  $P=0.016$ ). In patients that had exudative recurrences (ER), group 1 received more anti-VEGF IVT than group 2 ( $P=0.045$ ).

**Conclusion.** – Our results showed that monthly follow-up, between the IVT series, is highly recommended to preserve postoperative VA in patients undergoing surgery for SMH associated with AMD.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## MOTS CLÉS

Anti-VEGF ;  
Suivi ;  
Injection  
intravitréenne ;  
Activateur tissulaire  
du plasminogène ;  
Vitrectomie ;  
DMLA exsudative

## Résumé

**Introduction.** – Les résultats fonctionnels de chirurgie d'hématomes maculaires compliquant une DMLA exsudative (HM) sont souvent limités à long terme. Le but de cette étude était, chez les patients opérés d'HM, de comparer l'évolution fonctionnelle des patients avec suivi postopératoire mensuel versus ceux avec suivi au moins bimestriel.

**Matériel et méthodes.** – Série rétrospective ; 21 yeux. Critères d'inclusion : premier HM, suivi postopératoire d'un an ; critères d'exclusion : HM d'étiologie autre que DMLA exsudative, localisation exclusivement sous-épithéliale de l'hématome,  $\leq 5$  visites postopératoires. Deux groupes de patients définis selon le nombre N de visites postopératoires (addition du nombre d'injections intravitréennes [IVT] et de consultations, une seule visite étant comptée en cas d'IVT et de consultation le même jour), sur un an : groupe 1 avec  $N \geq 11$  visites ( $n=8$  patients) ; groupe 2 avec  $6 \leq N \leq 10$  ( $n=13$ ). Tous les patients ont bénéficié d'une vitrectomie avec injection sous-rétinienne d'activateur tissulaire du plasminogène recombinant, tamponnement par gaz et IVT d'anti-VEGF. Critère de jugement principal : évolution de la meilleure acuité visuelle corrigée (MAVC) entre les visites à 1 mois et 1 an postopératoires.

**Résultats.** – L'évolution de la MAVC entre les visites postopératoires à 1 mois et 1 an était significativement meilleure dans le groupe 1 (logMAR  $-0,29 \pm 0,44$  vs logMAR  $0,42 \pm 0,73$  ;  $p=0,016$ ). Dans les sous-groupes de patients ayant présenté des récurrences exsudatives, les patients du sous-groupe 1 avaient reçu plus d'IVT ( $p=0,045$ ).

**Conclusion.** – Chez les patients opérés d'HM compliquant une DMLA exsudative, un suivi mensuel entre les séries d'IVT est recommandé pour préserver la MAVC postopératoire.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Introduction

The management of exudative age-related macular degeneration (AMD) has been improved by antivascular endothelial growth factor (VEGF) therapies [1,2].

However, submacular hemorrhage (SMH) associated with AMD remains a severe complication associated with poor visual prognosis [3,4], mainly due to blood toxicity on the photoreceptors and the SMH mechanical effect [5–7].

Several surgical procedures for management of SMH have been developed. Some authors recommend observation after the first bleeding [3,8,9]; others use anti-VEGF intravitreal injections (IVT) as the sole therapy [10–14]. Surgical removal of blood and associated choroidal neovascularization (CNV) has not been shown to increase final visual acuity

(VA) [15]. Several surgical procedures, associated or not, aiming at blood displacement rather than its removal have been developed to avoid subretinal manipulation: intravitreal gas with or without pars plana vitrectomy (PPV), subretinal or intravitreal use of recombinant tissue plasminogen activator (rtPA) and the subretinal injection of air [16–20]. Each procedure may be associated with anti-VEGF IVT [21]. PPV with rtPA subretinal injection and fluid-gas exchange has become the commonest surgical procedure, leading to SMH successful displacement and significant short-term vision improvement [17,19,20,22–24]. However, the long-term effectiveness of this technique not been extensively evaluated [25].

This retrospective study was designed to understand the effect of a monthly follow-up vs. an "at least" bimestrial follow-up on VA evolution 1 year postoperatively after PPV

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5705009>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5705009>

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