



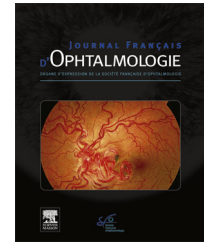
ELSEVIER

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

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



ARTICLE ORIGINAL

# Étude prospective, monocentrique, non contrôlée de l'efficacité, de la tolérance et de l'adhésion au traitement par ciclosporine 0,1 % au cours des sécheresses oculaires sévères

*Prospective, monocentric, uncontrolled study of efficacy, tolerance and adherence of cyclosporin 0.1 % for severe dry eye syndrome*

Y. Boujnah<sup>a</sup>, R. Mouchel<sup>a</sup>, H. El-Chehab<sup>b</sup>, C. Dot<sup>b,c</sup>,  
C. Burillon<sup>a,d</sup>, V. Kocaba<sup>a,d,\*</sup>

<sup>a</sup> Service d'ophtalmologie, hôpital Édouard-Herriot, Lyon, France

<sup>b</sup> Service d'ophtalmologie, hôpital d'instruction des armées Desgenettes, Lyon, France

<sup>c</sup> École du Val-de-Grâce, Paris, France

<sup>d</sup> Université Claude-Bernard Lyon I, Villeurbanne, France

Reçu le 28 mars 2017 ; accepté le 25 août 2017

## MOTS CLÉS

Syndrome sec  
oculaire ;  
Surface oculaire ;  
Cornée ;  
Ciclosporine ;  
Qualité de vie

## Résumé

**Objectif.** – Évaluer l'efficacité, la tolérance et l'adhésion au traitement par Ikervis® (Santen, SAS) (ciclosporine 0,1 %) en première intention ou dans les suites d'un traitement par Restasis® (Allergan, Inc) (ciclosporine 0,05 %) au cours des sécheresses oculaires sévères.

**Matériel et méthode.** – Une étude prospective, monocentrique, non contrôlée, a été menée entre janvier 2012 et mars 2015 sur 110 yeux de 55 patients souffrant de sécheresse oculaire sévère naïfs de traitement ou traités préalablement par Restasis® ayant nécessité l'introduction de l'Ikervis®. La qualité de vie des patients a été évaluée avant et après mise en route du traitement à l'aide d'un questionnaire standardisé (Ocular Surface Disease Index® [OSDI]), l'efficacité clinique a été quantifiée à la lampe à fente, avec la mesure du Break Up time Test (BUT) et par la classification d'Oxford. La tolérance et l'adhésion au traitement ont été mesurées par un questionnaire simple.

\* Auteur correspondant : Cornea center of excellence, Schepens eye research institute, Harvard medical school, 20, Staniford street, 02114 Boston, Massachusetts.

Adresses e-mail : viridiana.k@yahoo.fr, viridiana.kocaba@meei.harvard.edu (V. Kocaba).

<https://doi.org/10.1016/j.jfo.2017.08.009>

0181-5512/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Résultats.** — Un nombre de 72 yeux de 37 patients ont été inclus. Les étiologies du syndrome sec étaient dominées par le syndrome de Sjögren (32 %) et les pathologies sévères de la surface oculaire (48 %). L'âge moyen était de 57,7 ans ( $\pm 17,45$ ) le suivi moyen de 458 jours ( $\pm 292$ ). Le BUT moyen était retrouvé augmenté de 2,043 secondes [1,522–2,563] ( $p < 0,0001$ ). L'atteinte cornéo-conjonctivale évaluée par la classification d'Oxford était elle aussi améliorée avec une différence de niveau de 1,68 [1,290–2,071] ( $p < 0,0001$ ). Le Ocular Surface Disease Index® (OSDI) était diminué de 21,7 [16,372–27,024] ( $p < 0,0001$ ). La tolérance au traitement était médiocre avec plus de 50 % des patients présentant des douleurs à l'instillation. La satisfaction générale au traitement était bonne avec plus de 60 % de patients se sentant améliorés après la mise en route du traitement.

**Conclusion.** — Cette étude montre que l'Ikervis® est un traitement efficace contre la sécheresse oculaire sévère. Ses indications tendent à évoluer vers des sécheresses moins importantes. Le profil de tolérance reste cependant médiocre et une amélioration de celui-ci est souhaitable.  
© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Dry eye disease;  
Ocular surface;  
Cornea;  
Cyclosporine;  
Quality of life

## Summary

**Purpose.** — To evaluate the efficacy, tolerability and treatment adherence of Ikervis® (Santen, SAS) (ciclosporine 0.1%) for first line therapy or following treatment with Restasis® (Allergan, Inc.) (ciclosporine 0.05%) for severe dry eye syndrome.

**Material and methods.** — A prospective, monocentric, uncontrolled study was conducted between January 2012 and March 2015 on 110 eyes of 55 patients with severe dry eye on first line therapy or previously treated with Restasis® who required the introduction of Ikervis®. Patients' quality of life was assessed before and after treatment was started using a standardized questionnaire (Ocular Surface Disease Index® [OSDI]), clinical efficacy was quantified at the slit lamp, by measurement of the Break Up time Test (BUT) and the Oxford classification. Tolerability and adherence to treatment were measured using a simple questionnaire.

**Results.** — A total of 72 eyes of 37 patients were included. Etiologies of dry eye syndrome were dominated by Sjögren syndrome (32%) and severe ocular surface conditions (48%). The mean age was 57.7 years ( $\pm 17.45$ ) and mean follow-up was 458 days ( $\pm 292$ ). The mean BUT increased by 2.043 seconds [1.522–2.563] ( $P < 0.0001$ ). Corneal/conjunctival involvement evaluated by the Oxford classification was also improved with a difference in level of 1.68 [1.290–2.071] ( $P < 0.0001$ ). Ocular Surface Disease Index® (OSDI) decreased by 21.7 [16.372–27.024] ( $P < 0.0001$ ). Treatment tolerability was moderate, with more than 50% of patients experiencing pain on instillation. Overall satisfaction with treatment was good, with more than 60% of patients feeling better after initiation of treatment.

**Conclusion.** — Ikervis® is an effective treatment of severe dry eye. Its indications tend to evolve towards less severe dry eye. However, the tolerability profile remains poor, and an improvement in this would be desirable.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Selon le DEWS (Dry eye workShop) [1], la sécheresse oculaire est « une maladie multifactorielle des larmes et de la surface oculaire qui entraîne des symptômes d'inconfort, une perturbation visuelle et une instabilité du film lacrymal avec des lésions potentielles de la surface oculaire. Elle est accompagnée d'une augmentation de l'osmolarité du film lacrymal et d'une inflammation de la surface oculaire ». Son mécanisme étio-pathogénique est double : une évaporation trop importante des larmes, principalement due aux dysfonctions des glandes de Meibomius et un déficit aqueux. Ces causes peuvent être étroitement liées.

Cette affection touche entre 5 et 30 % [2,3] de la population mondiale et représente la première cause de morbidité en ophtalmologie. Responsable d'un coût socio-économique [4] très important, cette pathologie dégrade fortement la qualité de vie avec l'apparition de nombreux symptômes à type de gêne oculaire, de sensation de brûlure, de photophobie. Elle peut engendrer une véritable limitation de certaines activités comme la lecture ou la conduite.

En cas de sécheresse sévère, le traitement par larmes artificielles peut s'avérer peu efficace avec persistance de symptômes d'inconforts et des répercussions locales potentiellement délétères. Les corticostéroïdes locaux sont depuis de nombreuses décennies un traitement efficace

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8793540>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8793540>

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