

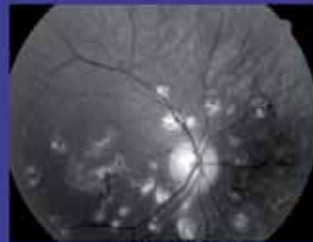
Efficacité de la corticothérapie par voie intraveineuse dans le traitement des néovaisseaux choroïdiens rétrofovéaux compliquant les choroidites inflammatoires

V. Parier, G. Mimoun, D. Pawlak, A. Glacet-Bernard,
G. Coscas, G. Soubrane (Créteil)

Efficacité de la corticothérapie par voie intraveineuse dans le traitement des néovaisseaux choroïdiens rétrofovéaux compliquant les choroidites inflammatoires

PARIER V., MIMOUN G., PAWLAK D.,
GLACET-BERNARD A., COSCAS G.,
SOUBRANE G.

Clinique ophtalmologique universitaire de Créteil



Introduction: But

- Les néovaisseaux compliquent près d'un tiers des CMF et les pertes d'acuité visuelle sévères sont habituellement dues aux néovaisseaux rétrofovéaux
- **But:** évaluer l'intérêt des **flashes de corticoïdes** dans le traitement des néovaisseaux **rétrofovéaux et juxta-juxtafovéaux** compliquant les **CMF ou PIC**

Patients et méthodes

- Étude **rétrospective** incluant les patients diagnostiqués CMF ou PIC avec NVC juxta-juxta et rétrofovéaux excluant les autres causes de NVC
- Examen: AV, LAF, FO, Angio Fluo, \pm ICG \pm OCT
- Bilan préthérapeutique: Bilan sanguin (NFS, Iono, glycémie), ECG, Rx de thorax, TA
- Contrôle dans le premier mois, à trois mois puis en fonction de l'évolution
- Flashes: **Solumédrol 500mg/j IV 3 jours de suite** en hospitalisation puis sortie sous **corticoïdes per os** 1mg/kg avec décroissance progressive sur 2 mois

3

Résultats: Patients

- 14 patients, **16 yeux**
- 11 ♀ /5 ♂
- Age moyen: 34,57 ans (de 25 à 44 ans)
- Myopie: -3,14D (de 0 à -16D)
- Suivi moyen de **23,6 mois** (de 4mois $\frac{1}{2}$ à plus de 7 ans)
- 12 patients NVC sur 1 œil, 2 patients NVC sur 2 yeux
- Pas de complication systémique

4

Résultats: traitement

- Flashes de solumédrol: **1,63**
 - 10 yeux une seule cure
 - 3 yeux 2 cures
 - 2 yeux 3 cures; 1 œil 4 cures
- Traitements complémentaires
 - 4 yeux PDT
 - 1 œil laser pour récurrence juxtafovéolaire
 - 2 yeux corticoïdes sous autre forme (latérobulbaire)

5

Résultats: AV initiale et finale

	AV initiale	AV finale
ETDRS moyenne	65 lettres	64 lettres
Max/Min	De 20/125 à 20/25	De 20/400 à 20/20
Répartition	8 yeux \geq 20/40 8 yeux 20/125-20/40	10 yeux \geq 20/40 4 yeux 20/200-20/40 2 yeux <20/200

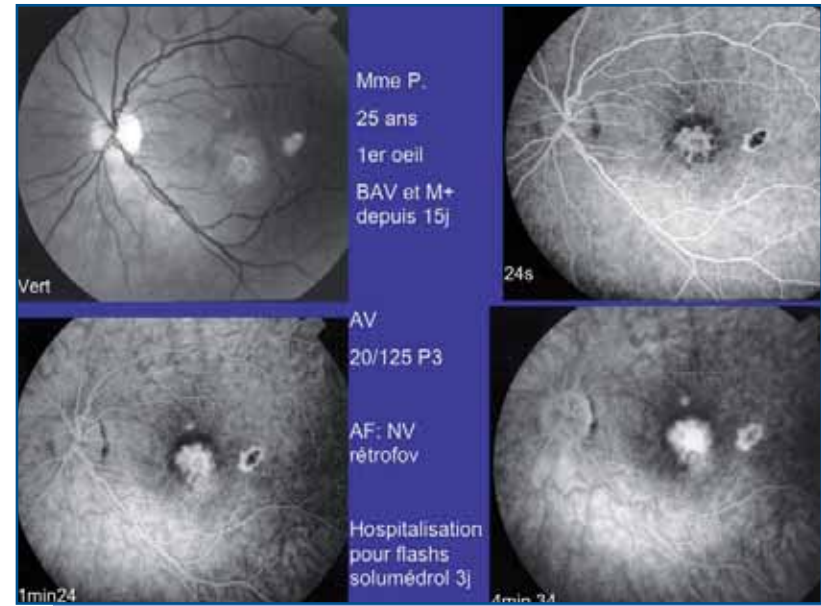
6

Résultats

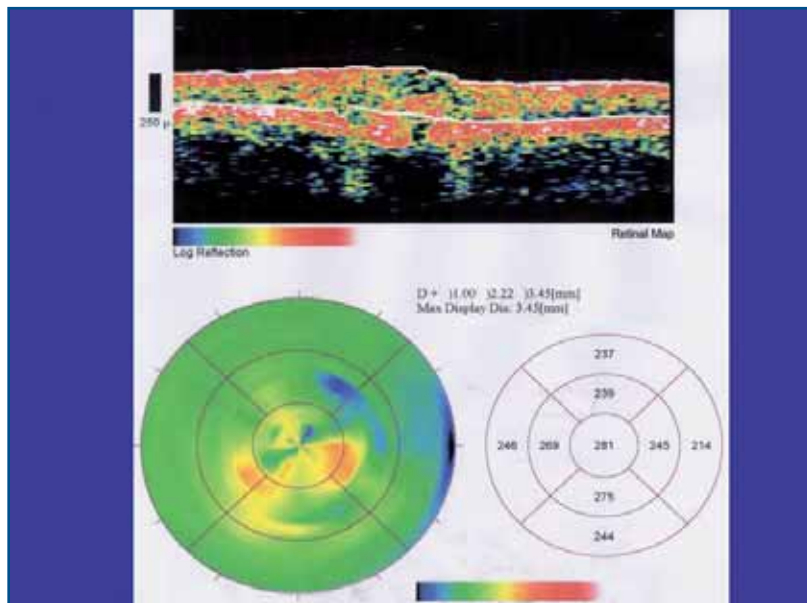
- AV ↑↑ : 6 yeux (+2 lignes ou plus) 37,5%
- AV ⇒ : 6 yeux (de -1 à +1 ligne) 37,5%
- AV ↓↓ : 4 yeux (-2 lignes ou plus) 25%

- Pour les 11 yeux Corticoïdes seuls
 - AV moyenne initiale: 64 lettres
 - AV moyenne finale: 61 lettres
- Pour les 4 yeux Corticoïdes + PDT
 - AV moyenne initiale: 69 lettres
 - AV moyenne finale: 71 lettres

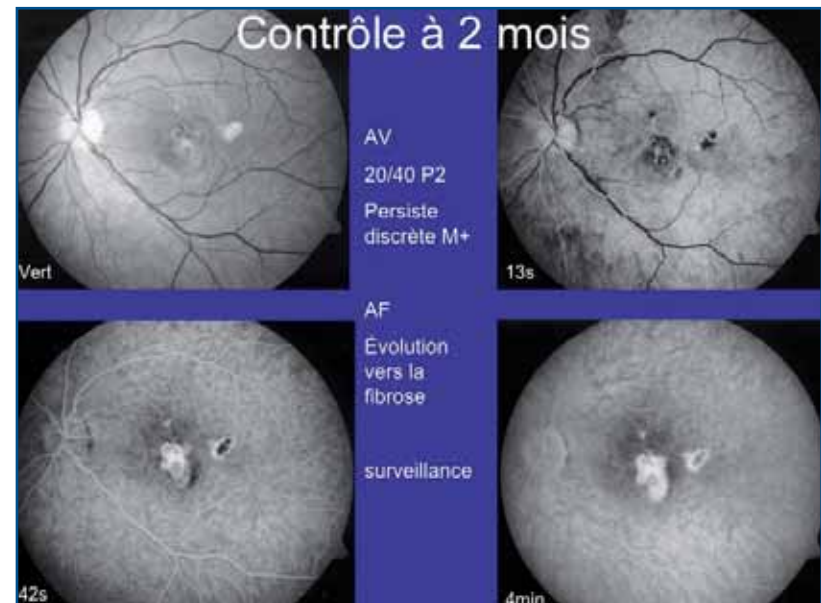
7



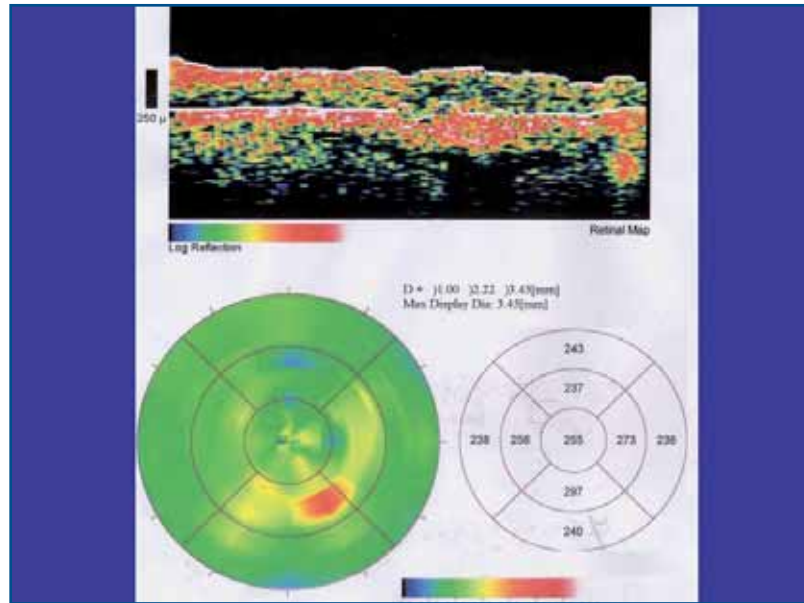
8



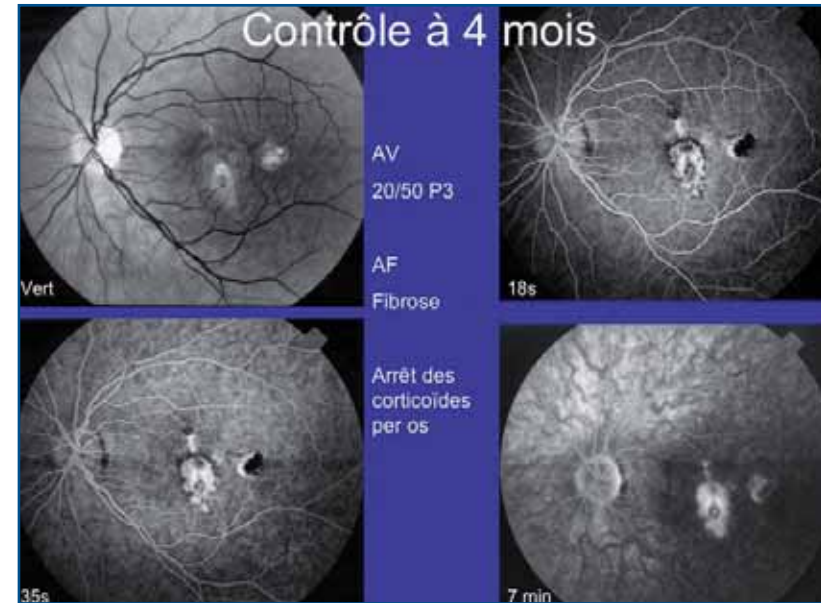
9



10



11



12

Discussion: pronostic visuel

- NVC rétrofovéolaires compliquant la CMF : affection rare pour laquelle aucun traitement n'a démontré son efficacité
- Brown et al *Ophthalmology* 1996: 41 CMF (suivi 39 mois), 16 PIC (suivi 51 mois)
 - NVC dans 1/3
 - pertes d'AV sévères dans NVC rétrofov
- Vianna et al *Acta Ophthalmologica Scandinavica* 2004
 - 37 yeux CMF, suivi moyen 76,9 mois
 - NVC 16,2%, AV < 20/200 pour 66,6%
 => **Évolution spontanée de mauvais pronostic des NVC rétroF compliquant la CMF**
- Dans notre étude:
 - 75% yeux stabilisation ou amélioration AV
 - Perte moyenne d'une lettre ETDRS
 - 62,5% yeux AV finale $\geq 20/40$

13

Discussion: corticoïdes

- Flaxel et al *Eye* 1998: 12 yeux PIC et CMF avec NVC rétroF
 - Prednisolone per os 1mg/kg pendant 3 à 5 jours puis décroissance sur 6 à 8 semaines
 - 4 patients ont nécessité plus d'une cure
 - 10 sur 12 yeux stabilisation ou amélioration AV
- Dans notre étude
 - Flash 500mg 3 jours puis relais per os
 - 1,63 flash en moyenne

14

Discussion: Laser

- **MPS study Ophthalmology 1987 et Arch Ophthalmol 1991; Fine et al Arch Ophthalmol 1993:**
 - dans les POHS pas de bénéfice du traitement laser pour les NVC rétroF, utile pour les juxtaF et extraF

15

Discussion: PDT

- **Spaide, Yanuzzi Retina 2002:** 7 cas NVC rétroF +CMF traités/PDT
 - Amélioration 42.8%; Stabilisation 57.2%, Aggravation 0%
 - Gain moyen: **0.86 ligne**,
 - Suivi: 10 mois (3-18)
 - acuité finale > 20/80 dans 57.2% des cas traités
- **Foerster Graefe's Arch 2003:** 19 patients (7 PIC, 6 POHS, 2 CMF) NVC rétroF traités/PDT
 - Gain moyen: **1,63 lignes** ETDRS
 - Suivi moyen: 22,1 mois
 - Amélioration 63.2%, stabilisation 26.3%, Aggravation 10,5%
- **Parodi AJO 2005:** prospective CMF et NVC retroF (13 yeux) traités/PDT pour NVC juxtaF
 - perte 1 lettre à 12 mois
 - amélioration 7,7%, stabilisation 76,9%, dégradation 15,4%

16

Discussion: chirurgie

- **EXERESE Chirurgicale**: résultats mal connus car rare et pas d'étude contrôlée:
 - Thomas 94; Kaplan 95, Gregor 98, **Brindeau**, Glacet, Mimoun 2001: 42 yeux dont 10 CMF Acuité visuelle: amélioration 50%, diminution 7% des yeux
 - Complications: DR 10%, Récidives 21% mais à la fin du suivi 80% patients AV < 1/10 à 1 an, lié surtout au taux élevé de récidence
- **TRANSLOCATION LIMITEE**: possible mais complications fréquentes à cause des tâches atrophiques étendues
 - Fujii, De Juan **AJO 2000 et 2001**: série de patients avec NVC rétroFovéolaires en dehors de la DMLA: rapporte taux de 26% de décollement de rétine

17

Conclusion

- NVC rétrofovéolaires compliquant la CMF: affection rare pour laquelle aucun traitement n'a été démontré efficace
- Certes ce travail reste limité: peu de patients, pas de groupe contrôle
- Néanmoins, nous avons retrouvé après traitement par flashes de corticoïdes: **stabilisation ou amélioration de l'AV chez 75% des yeux traités pour un suivi long de 23,6 mois**
- Ces résultats préliminaires, s'ils sont confirmés par les études ultérieures, suggèrent que les flashes de corticoïdes représentent une alternative thérapeutique bénéfique possible des NVC rétrofovéolaires compliquant les CMF et PIC
- La PDT semble être la principale alternative thérapeutique
- Intérêt des **traitements combinés Flashes de corticoïdes /PDT?**

18

NUTROFF