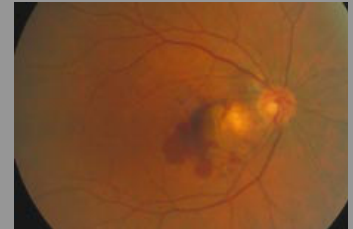


# LE RANIBIZUMAB DANS LA DEGENERESCENCE MACULAIRE LIEE A L'AGE (DMLA): RESULTATS D'UNE ETUDE PROSPECTIVE EN RETROCESSION

A Bourdareau, C Beuzon, S Weber, C Doreau  
 AGEPS-DPE, 7 rue du Fer à Moulin, 75005 Paris

La DMLA affecte l'acuité visuelle. La prévalence dépasse 50% après 80 ans. Le ranibizumab est un anticorps monoclonal anti-angiogène administré en Injections Intra-Vitréennes (IVI), disponible depuis janvier 2007 et traite la forme néo-vasculaire ou forme humide (10% des patients).



Fond d'œil: Néo-vaisseaux choroïdiens

## OBJECTIFS DE L'ETUDE

Collecter des données d'efficacité et de tolérance du ranibizumab dispensé dans le cadre de la rétrocession hospitalière

## MATERIEL ET METHODE

Cette étude a été réalisée durant 4 mois auprès de 369 patients ayant bénéficié d'une IVI par mois.

Efficacité : test mensuel d'acuité visuelle : gain de 5 lettres

Tolérance : recherche des effets indésirables suivants : douleur, inflammation, hypertension intraoculaire, blépharite ou autre infection, hémorragie conjonctivale, effets systémiques

## RESULTATS

738 dispensations. La cohorte est composée de 75,6% de femmes. L'âge moyen des patients est de 78,2 ans.

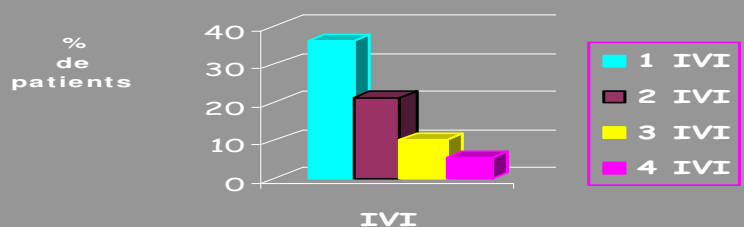
### EFFICACITE

- 57,1% des patients ont un gain d'acuité visuelle après seulement 2 IVI
- Aucune rechute n'a été notée à la date de fin d'étude
- 1,1% des patients restent non répondeurs après 4 IVI

### TOLERANCE

- 1 uvéite a entraîné l'arrêt du traitement

Amélioration de l'acuité visuelle



→ RAPIDITE D'ACTION

→ TOLERANCE SATISFAISANTE

## CONCLUSION

Le regain rapide d'acuité visuelle ainsi que la bonne tolérance du ranibizumab lui confère une place importante dans le traitement des formes humides de DMLA. Des données à plus long terme doivent être connues, notamment les effets systémiques de cette substance active. Il en est de même pour la fréquence des rechutes dans le cadre d'un schéma d'administration optimisé.