

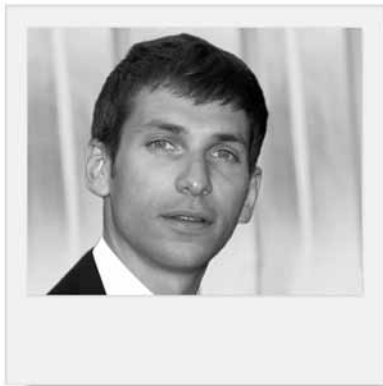
LE DOSSIER

Cédème maculaire diabétique

Editorial



→ **F. FAJNKUCHEN**
Centre d'Imagerie et de Laser, PARIS
Service d'Ophtalmologie,
Hôpital Avicenne, BOBIGNY.



→ **B. WOLFF**
Service d'Ophtalmologie,
Fondation A. de Rothschild, PARIS.

L'année 2012 restera-t-elle, dans l'histoire de notre spécialité, comme une année charnière dans la prise en charge de l'œdème maculaire diabétique (OMD)? Il y a quelques mois, une molécule, le ranibizumab, obtenait enfin un remboursement longuement attendu dans cette indication. Des formes d'OMD qui, jusque-là, étaient peu ou pas accessibles à un traitement peuvent dès lors être prises en charge dans un cadre validé sur le plan scientifique et réglementé sur le plan administratif et médicolegal. L'arrivée de ce nouveau traitement nous oblige, cependant, à repenser nos indications. C'est l'objet du présent dossier de *Réalités Ophtalmologiques* qui propose un panorama des différentes options thérapeutiques actuellement disponibles dans la prise en charge de l'OMD.

Le parti pris de ce dossier est d'être résolument pratique à la fois dans sa forme, les articles sont volontairement concis afin de pouvoir être consultés comme des fiches thérapeutiques, et sur le fond. Nous avons en effet, tout au long de ce dossier, cherché à répondre à trois questions : que nous apprennent les principales études ? Quelles sont les indications de chacun des traitements et quelles en sont les modalités de mise en œuvre ?

Pour commencer ce dossier, **L. Hrarat** et **H. Bihan**, endocrinologues, nous rappellent que l'équilibre des facteurs généraux reste le premier paramètre à contrôler lors de la prise en charge d'un OMD ; les fondamentaux à respecter avant d'entreprendre tout traitement ophtalmologique y sont également décrits. Cet article expose notamment trois pratiques importantes qui guident la prise en charge diabétologique et présentent de façon synthétique les traitements habituels et les nouveaux traitements.

Les articles suivants démontrent dans leur diversité que l'arrivée d'un nouveau traitement ne rend pas pour autant obsolètes les traitements jusque-là disponibles.

F. Fajnkuchen et **T. Desmettre** nous montrent ainsi que la photocoagulation laser demeure un traitement efficace de l'OMD dans certaines indications, les auteurs rappellent les paramètres permettant d'en minimiser les effets secondaires et dressent un panorama des nouveaux lasers disponibles et de leur intérêt.

Les injections intravitréennes de corticoïdes, dont l'utilisation remonte à une dizaine d'années, ont marqué un véritable tournant dans la prise en charge de l'OMD en permettant d'obtenir des gains fonctionnels rapides mais transitoires. Leur utilisation expose cependant à de nombreux effets secondaires et se fait dans un cadre hors AMM. **V. Gualino** nous expose leurs modalités d'utilisation et discute de leur place actuelle.

LE DOSSIER

Œdème maculaire diabétique

Les anti-VEGF, en premier lieu le ranibizumab qui a récemment obtenu un remboursement, s'imposent progressivement comme le traitement de première intention de l'OMD central. **B. Wolff** nous montre qu'il s'agit d'un traitement très efficace à condition qu'il soit mis en œuvre de façon rigoureuse, et en décrit le protocole d'administration recommandé par l'AMM.

Dans certaines situations, l'OCT permet de mettre en évidence une attache vitréorétinienne responsable d'un œdème maculaire tractionnel. **B. Dupas** expose la prise en charge de ces œdèmes dont la sentence sera le plus souvent chirurgicale.

Enfin, **A. Lecleire-Collet** nous rappelle la coexistence très fréquente de la rétinopathie périphérique et de l'œdème maculaire diabétique, et la nécessité de traiter ces deux pathologies simultanément dans bon nombre de cas.

Comme vous le lirez, notre arsenal thérapeutique s'est enrichi, mais probablement complexifié.

Nous espérons que ce dossier vous apportera les clefs pour une prise en charge optimale de vos patients diabétiques.

Nous vous souhaitons une excellente lecture.