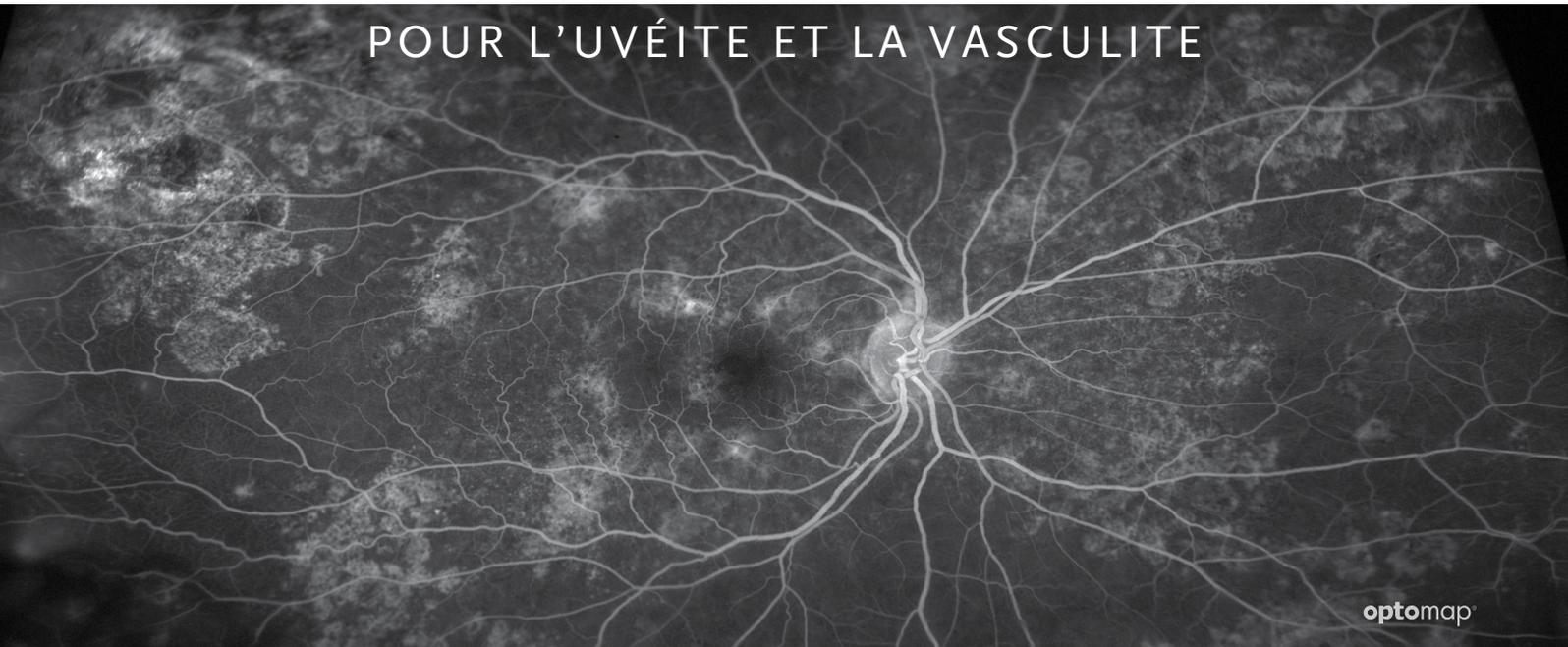


L'optomap®

INFLUE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS POUR L'UVÉITE ET LA VASCULITE



optomap

Plusieurs études récentes ont souligné l'importance de l'optomap pour la prise en charge des patients atteints d'uvéite et de vasculite.

- 48 % des patients ont fait l'objet d'une modification du traitement à l'issue d'une imagerie FA ultra-grand champ, par rapport à un examen clinique avec simulation de FA classique.¹
- Le traitement a été modifié dans 51 % des cas pour les patients atteints de vasculite pris en charge avec l'optomap par rapport à un examen et une imagerie classique de champ réduit.²
- L'imagerie ultra-grand champ a permis de détecter 23 % d'éléments d'évolution de l'uvéite en plus par rapport à un examen clinique et une angiographie classique à la fluorescéine (FA).²
- Les images **optomap couleur** peuvent être utilisées à la place d'une photographie classique du fond d'œil en lumière blanche pour l'évaluation du haze vitréen.³
- L'**optomap fa** apporte plus d'informations concernant la présence d'une fuite vasculaire chez 25 % des patients, d'un manque d'irrigation sanguine en périphérie chez 14 % des patients, de lésions périphériques chez 6,6 % des patients, et de néovascularisation périphérique chez 3,9 % d'entre eux.⁴

« L'imagerie ultra-grand champ et l'angiographie à la fluorescéine du fond d'œil jouent un rôle clé dans le diagnostic et la prise en charge des patients atteints de vasculite rétinienne. Il est démontré que l'imagerie ultra-grand champ est plus efficace que l'examen clinique et l'angiographie classique pour détecter une pathologie rétinienne dans le cadre d'une vasculite. »⁵

– Indian Journal of Ophthalmology, 2021

Découvrez comment l'optomap vous aidera à gérer vos patients.

Pour de plus d'informations, appelez le
0805 119 499 (Numéro gratuit depuis la France) /
+44 (0)1383 843350 ou écrivez à ics@optos.com



RÉSUMÉ CLINIQUE

L'imagerie ultra-grand champ améliore la prise en charge de l'uvéïte



Image **optomap couleur** montrant les modifications de la périphérie rétinienne associées à l'uvéïte.

- L'imagerie ultra-grand champ **optomap** est bénéfique pour l'évaluation de l'uvéïte car pour 48 % des patients, le traitement a été modifié en raison d'éléments visibles sur l'image.¹
- Les images **optomap couleur** ont entraîné une modification de la prise en charge chez 19 % des patients (8 patients sur 43), l'**optomap fa** chez 13 % de patients supplémentaires (6 sur 43), et l'association entre **optomap couleur** et **fa** a entraîné une modification de la prise en charge chez 48 % d'entre eux (soit 21 sur 43 patients).¹
- L'imagerie cSLO ultra-grand champ a entraîné une modification significative des décisions de prise en charge par rapport à l'imagerie et l'examen clinique classiques. Ces écarts sont attribués au fait que les éléments observés en périphérie et par angiographie sont difficiles à visualiser ou à identifier sans imagerie ultra-grand champ.^{1,2}
- Plusieurs études ont mis en évidence une activité de la maladie en zone périphérique sur l'angiographie, alors que l'examen clinique seul indiquait une absence d'évolution.^{1,2,6}
- Le recours à l'ultra-grand champ a permis de détecter une activité de la maladie chez 68 % des patients atteints de vasculite, contre 45 % dans le cas d'une l'imagerie et d'un examen clinique classiques. La décision de modifier la prise en charge a concerné 65 % des cas, contre seulement 10 % avec l'imagerie et un examen clinique classiques.²
- Les images **optomap couleur** pourraient être utilisées à la place d'une photographie classique du fond d'œil en lumière blanche pour l'évaluation du haze vitréen.³
- Un nombre plus élevé de patients a été déclaré atteint d'une maladie bilatérale (72,5 %) en utilisant l'angiographie à la fluorescéine du fond d'œil ultra-grand champ qu'avec l'examen clinique seul (65 %).⁸
- L'imagerie ultra-grand champ peut servir à poser un diagnostic correct, à déterminer l'étendue de la pathologie, à identifier les complications telles qu'un décollement de la rétine, et à effectuer un suivi pour rechercher une récurrence dans les cas d'uvéïte.⁸
- Chez ce sous-ensemble de patients, l'imagerie ultra-grand champ détecte une atteinte périphérique qui peut passer inaperçue à l'examen clinique.⁸

References :

1. Campbell et al. Wide-field retinal imaging in the management of non-infectious posterior uveitis. American Journal of Ophthalmology. 2012.
2. Leder et al. Ultra-wide-field retinal imaging in the management of non-infectious retinal vasculitis. Journal of Ocular Inflammation, 2013.
3. Dickson. Assessment of vitreous haze using ultra-widefield retinal imaging. Journal of Ophthalmic Inflammation and Infection. 2016.
4. Peripheral Findings and Retinal Vascular Leakage on Ultra-Widefield Fluorescein Angiography in Patients with Uveitis. Ophthalmology Retina. 2017
5. Ultra-wide field retinal imaging: A wider clinical perspective. Indian Journal of Ophthalmology. 2021.
6. Nicholson. Comparison of Wide-Field Fluorescein Angiography and Nine-Field Montage Angiography in Uveitis. American Journal of Ophthalmology. 2014.
7. Gonzales. Ultra-Widefield Fluorescein Angiography in Intermediate Uveitis. Ocular Immunology and Inflammation. 2017
8. Ultra-Wide Field Imaging Characteristics of Primary Retinal Vasculitis: Risk Factors for Retinal Neovascularization. Ocular Immunology and Inflammation. 2019



Optos UK/Europe
+44 (0)1383 843350
ics@optos.com

Optos DACH
DE : 0800 72 36 805
AT : 0800 24 48 86
CH : 0800 55 87 39
ics@optos.com

Optos North America
800 854 3039
usinfo@optos.com

Optos Australia
+61 8 8444 6500
auinfo@optos.com

Contact us:

