

# ETUDE D'UNE DEMANDE DE REFERENCEMENT D'UN NOUVEL IMPLANT OPHTALMIQUE

Guerrriero E, Davidau E, Vantyghe C, Bou P, Pharmacie centrale, CHU D'Amiens

## Introduction-objectif

L'Istent est indiqué dans le traitement du glaucome primitif par angle ouvert. Il s'agit d'un stent en titane hépariné placé entre la chambre antérieure et le canal de Schlemm. Il permet à l'humeur aqueuse de contourner les voies obstruées du trabéculum, de baisser de la pression intra oculaire, de réduire ou arrêter la prise d'anti-glaucomeux, de diminuer les risques liés aux techniques chirurgicales classiques.

## Technique de pose

2 méthodes sont possibles :

- soit implantation seule
- soit concomitante à une opération de la cataracte.

L'anesthésie est réalisée en rétro-bulbaire ou péri-bulbaire.

Une antibioprofylaxie est administrée le jour de l'opération jusqu'à J8.

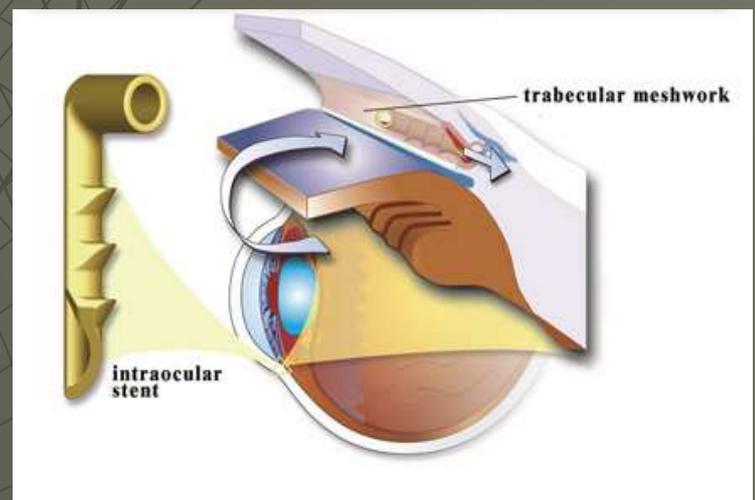
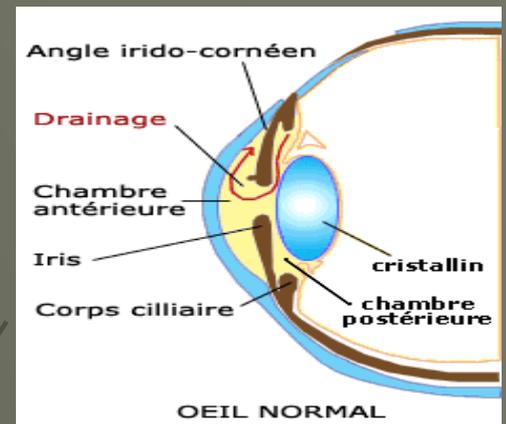
## L'acte opératoire consiste en :

- l'utilisation de la même incision que celle utilisée pour la chirurgie de la cataracte,
- l'injection d'acétylcholine pour mettre la pupille en myosis
- Le remplissage de la chambre antérieure avec un agent viscoélastique.
- La traversée sous gonioscope, par le stent et son applicateur de la chambre antérieure jusqu'au réseau trabéculaire.

Le stent est ensuite positionné dans le trabéculum jusqu'à atteindre le canal de schlemm.

On retire l'applicateur ainsi que l'agent visco-élastique.

Enfin on remplit de la chambre avec une solution saline jusqu'à atteindre la pression physiologique.



## Résultats (1 ; 2)

En post opératoire : Arrêt des traitements médicamenteux

Effets démontrés dans les études:

Baisse de la pression intra oculaire.

Arrêt ou réduction de la prise d'anti-glaucomeux à un an.

Réduction des risques des techniques chirurgicales classiques.

Effets indésirables:

Istent® mal positionné.

Lumière du stent obstruée.

## Conclusion

L'indication de pose retenue par la COMEDIMS est le glaucome modéré pour les patients peu compliants aux traitements anti-glaucomeux. La pose de cet implant permet d'éviter la trabéculéctomie et la sclérectomie. Malgré son coût (330 TTC), cette chirurgie à moyen terme (>2 ans dans les études) reste inférieure au coût d'un traitement par collyre antiglaucomeux (ex : Xalatan® : 422€ TTC/24mois)

1) Bull. Soc. Belge Ophtalmol., 311, 23-29, 2009 VANDEWALLE E.°, ZEYEN T°, STALMANS I°

(2) European Journal of Ophthalmology DETLEV SPIEGEL<sup>1</sup>, WOLFGANG WETZEL<sup>2</sup>, THOMAS NEUHANN<sup>3</sup>