



Hôpital Avicenne

# Cas clinique

Audrey Giocanti-Aurégan

2024 © Journée Rétine & Diabète, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2024 © Journée Rétine & Diabète, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Liens d'intérêt

- Consultante AbbVie, Alcon, Bayer, Biogen, Horus, Novartis, Roche et Théa

2024 © Journée Rétine & Diabète, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2024 © Journée Rétine & Diabète, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Monsieur K.

Age : 69 ans

## Diabète

- Diabétique non insulino-dépendant (Type 2)
- Depuis 1998

⇒ Traitement metformine

## Antécédents généraux

- Hypertension Artérielle (HTA) sous penta-thérapie
- Protéinurie
- Drépanocytose

## Analyses biologiques

- HbA1C non analysable,
- Suivi sur fructosamine normale < 270 µmol/L

## Motif de consultation d'ophtalmologie

- Sensation de baisse d'acuité visuelle (BAV)
- Depuis 1 an environ

- **Acuité Visuelle (AV)** : OD : 74L (6/10) // OG 79L (7/10)
- **Pression Intraoculaire (PIO)** : OD : 17 // OG : 16 mmHg
- **Pseudophaque**
- **Rétinopathie diabétique non proliférante (RDNP) modérée** : OD + OG
- **Fructosamine** : 301 µmol/L (versus 650 µmol/L, 1 an plus tôt)



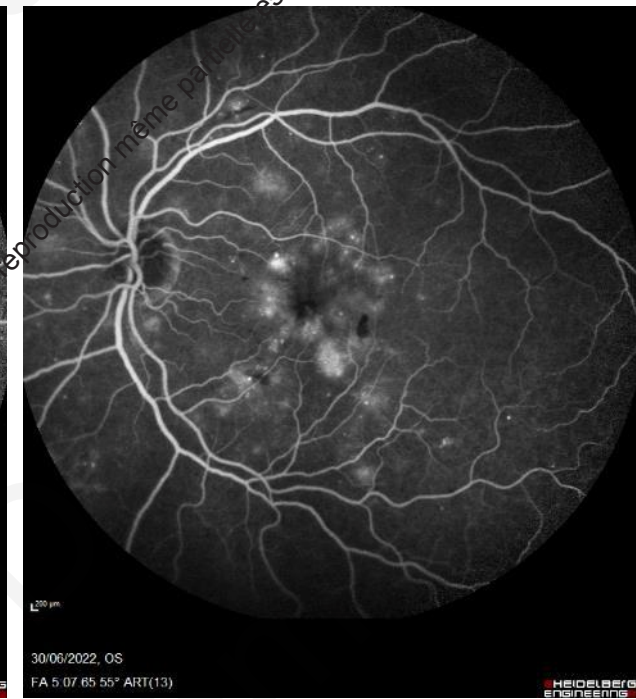
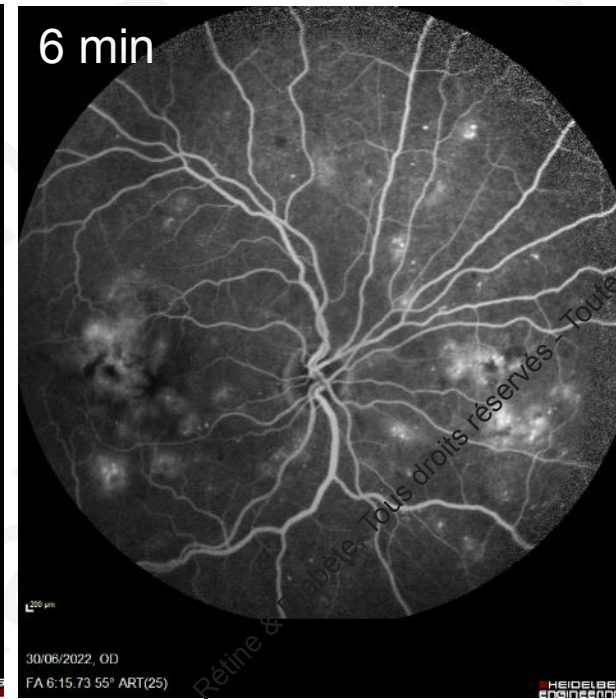
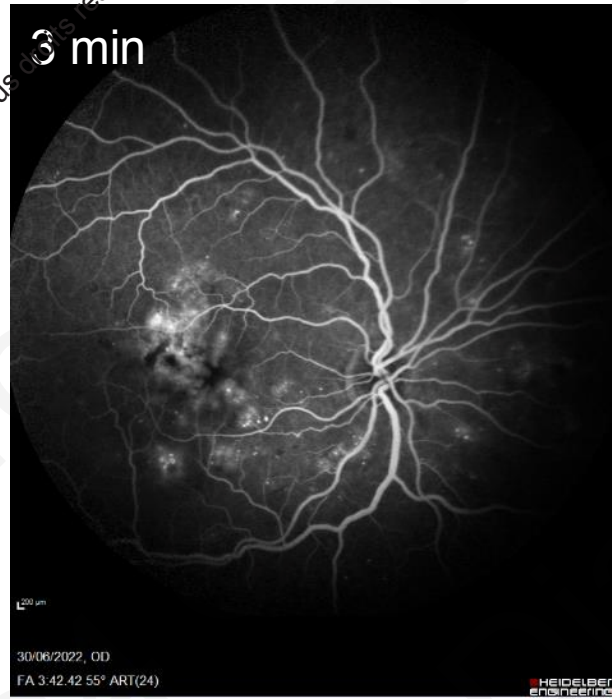
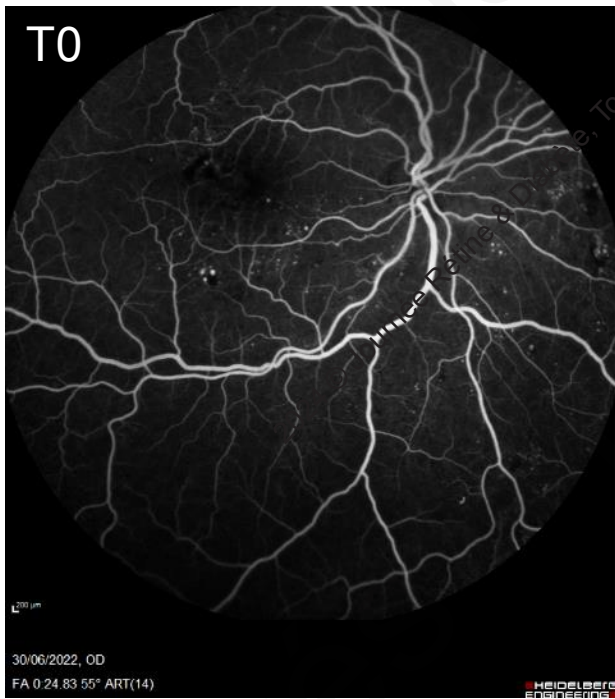
# Monsieur K.



Angiographie à la Fluorescéine (initiale)

Œil Droit (OD)

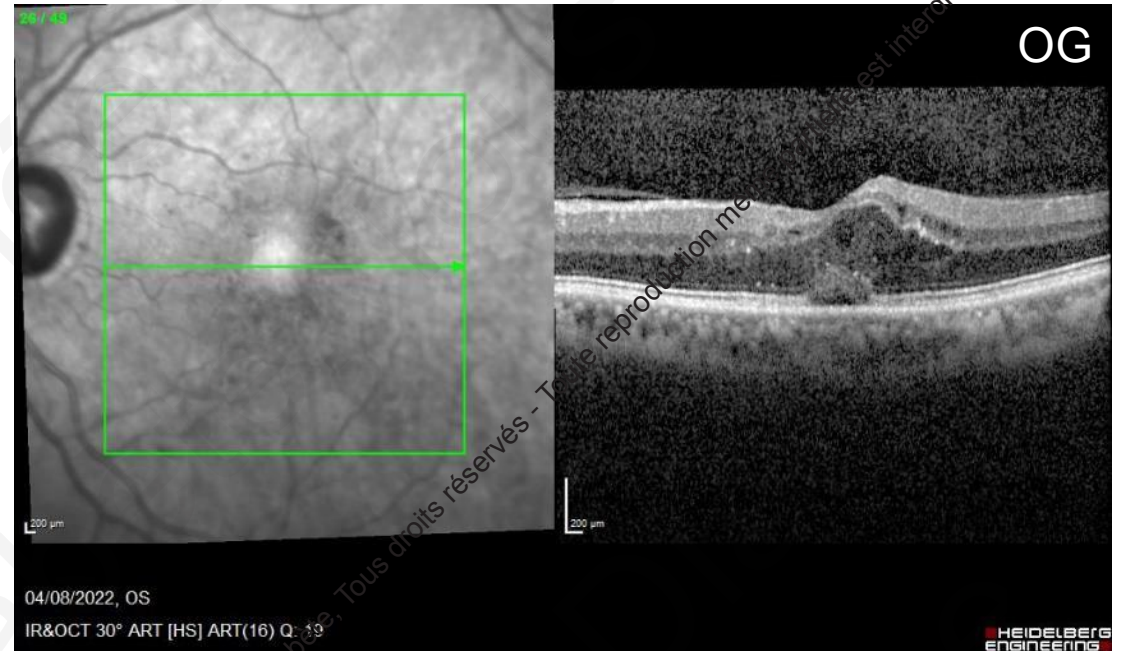
Œil Gauche (OG)



# Monsieur K.



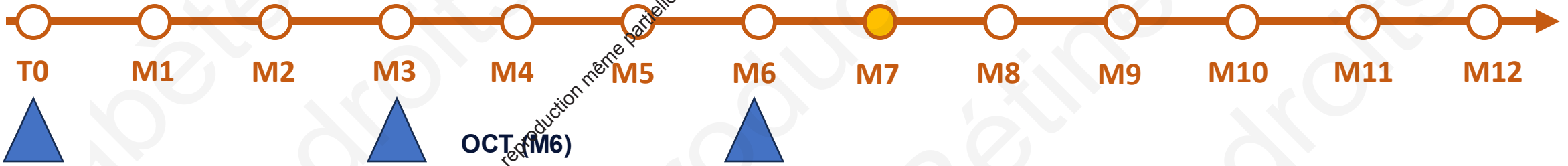
## OCT (initiale)



⇒ **Présence de PHR, DSR, logettes intra-rétiniennes**

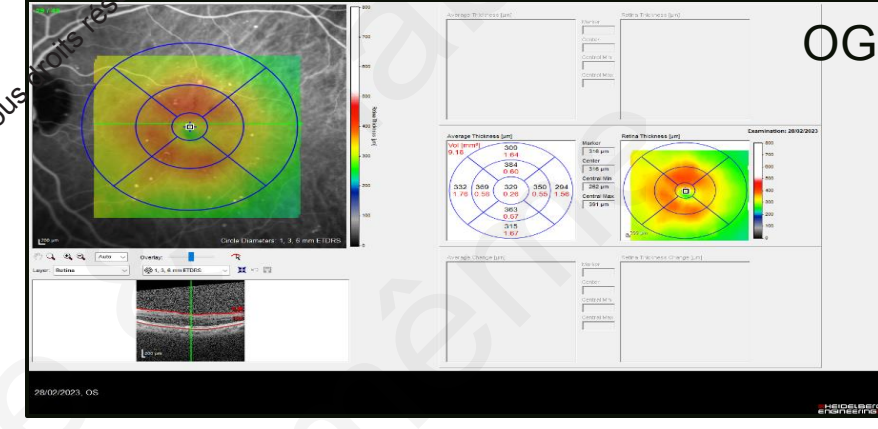
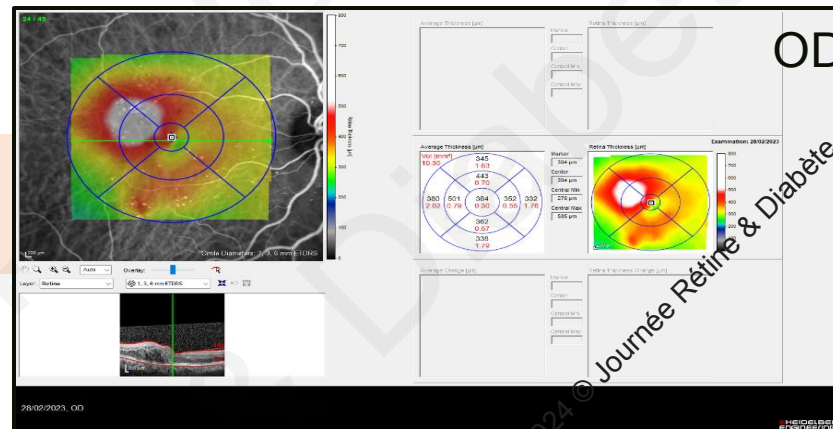
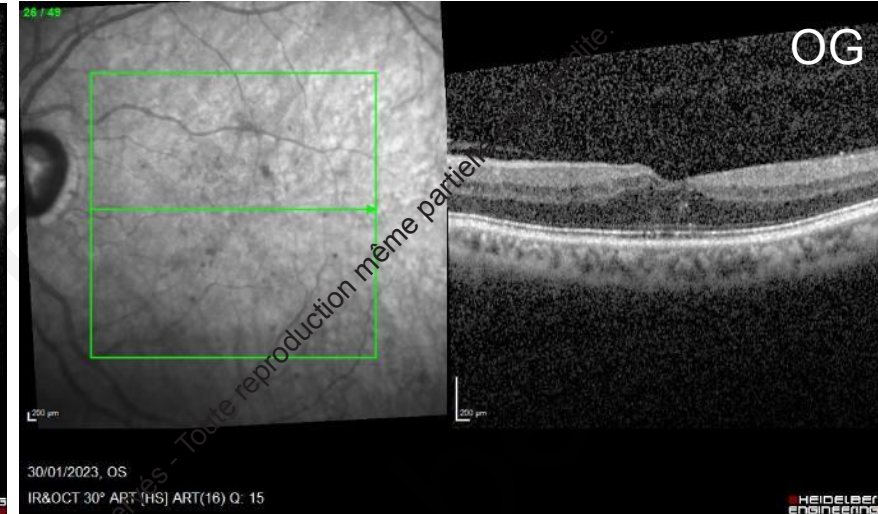
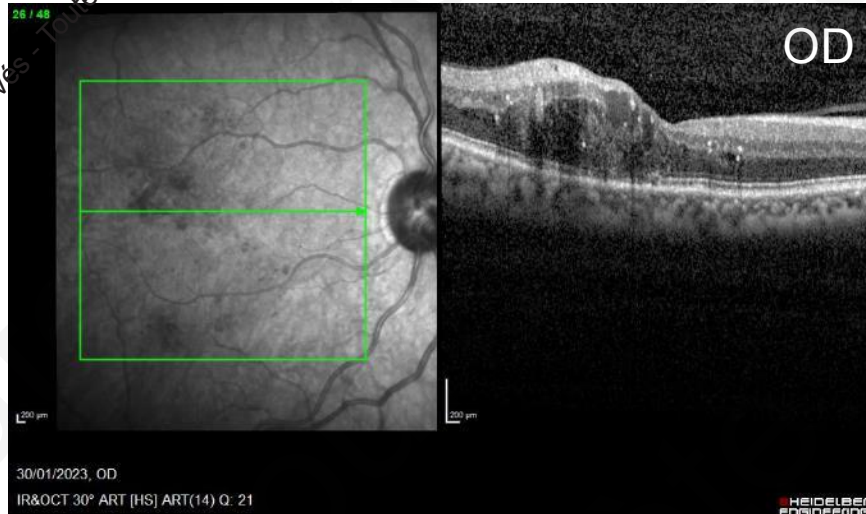


# Monsieur K.



## Suivi Ophtalmologique

- **PIO** : OD 17 // OG 16 mmHg  
(collyre dorzolamide + timolol  
arrêté après SLT)
- **AV** : OD 73L (6/10<sup>e</sup>) // OG 81L  
(8/10<sup>e</sup>)

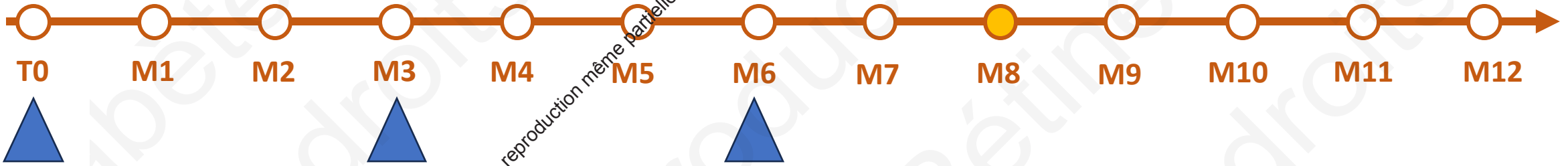


⇒ Réponse sous optimale OD/  
assèchement incomplet OG

2024 © Journée Rétine & Diabète, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2024 © Journée Rétine & Diabète, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Monsieur K.

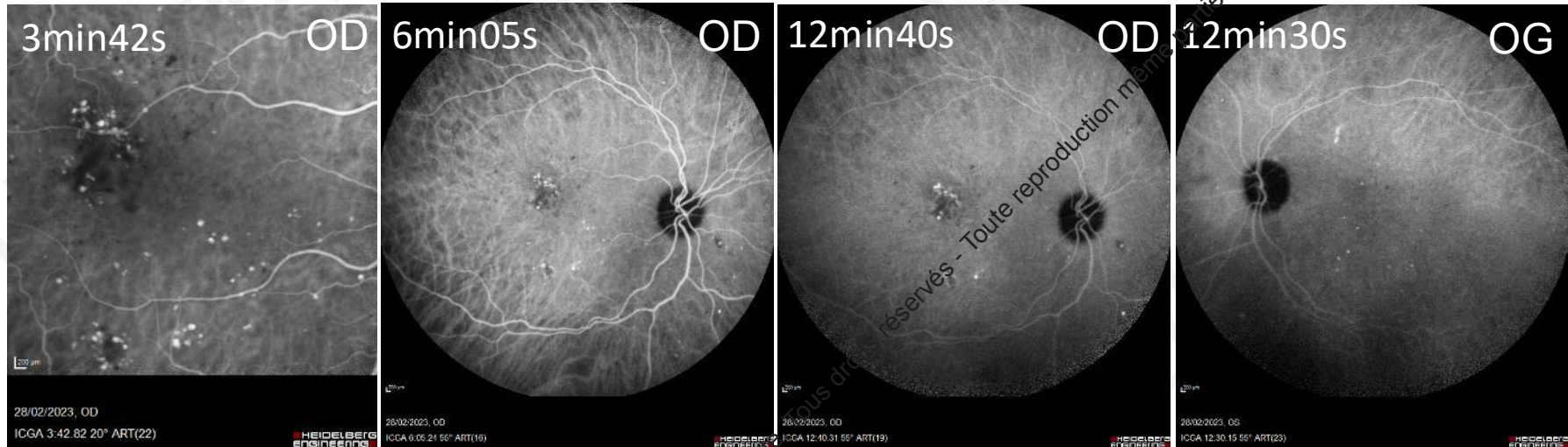


## Suivi Ophtalmologique

27/03/2023 (M8)

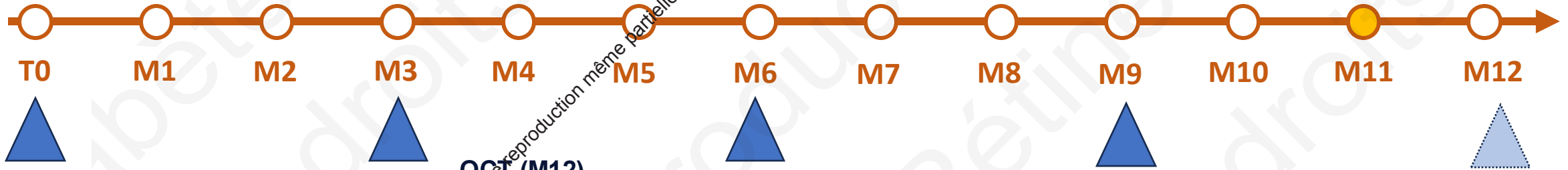
- PIO : OD 20 // OG 18 mmHg
- AV : OD 67L (4/10<sup>e</sup>) / OG 74L (6/10<sup>e</sup>)

## Angiographie au Vert d'indocyanine (ICG)



⇒ **Traitement laser focal** en temporel supérieur OD

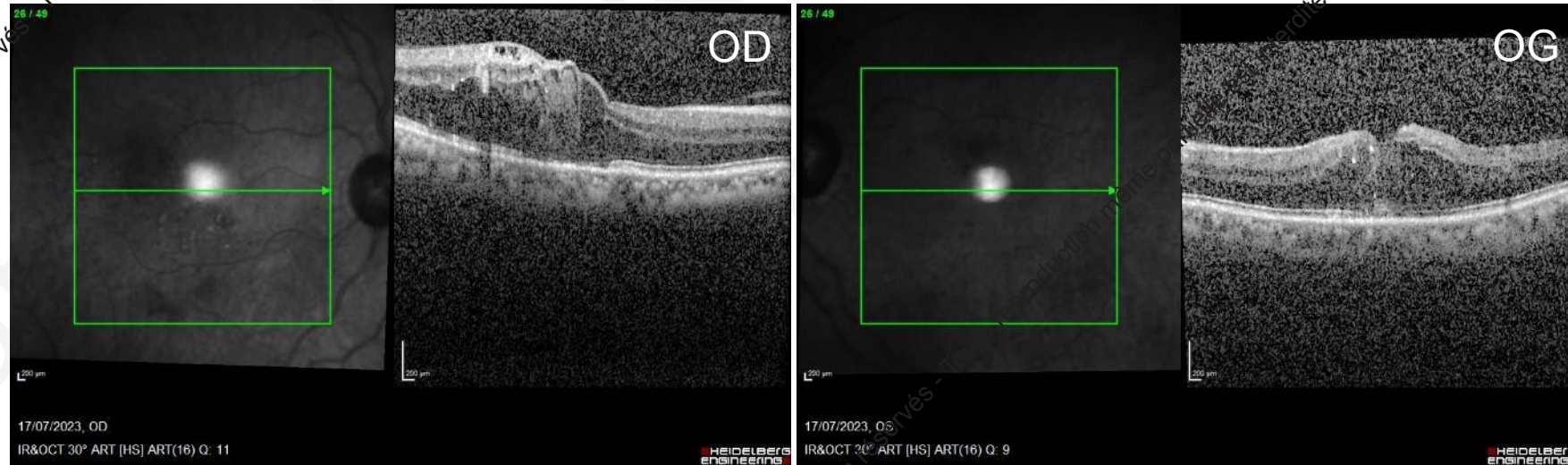
# Profil Patient #1 – Monsieur K.



## Examen M11

- **PIO** : OD 21 // OG 18 mmHg (sous collyre dorzolamide + timolol)
- **AV** : OD 4/10<sup>e</sup> // OG 3.2/10<sup>e</sup>

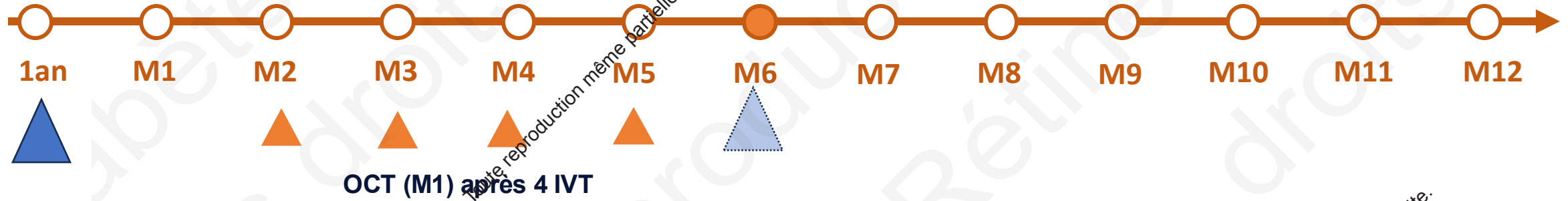
## OCT (M12)



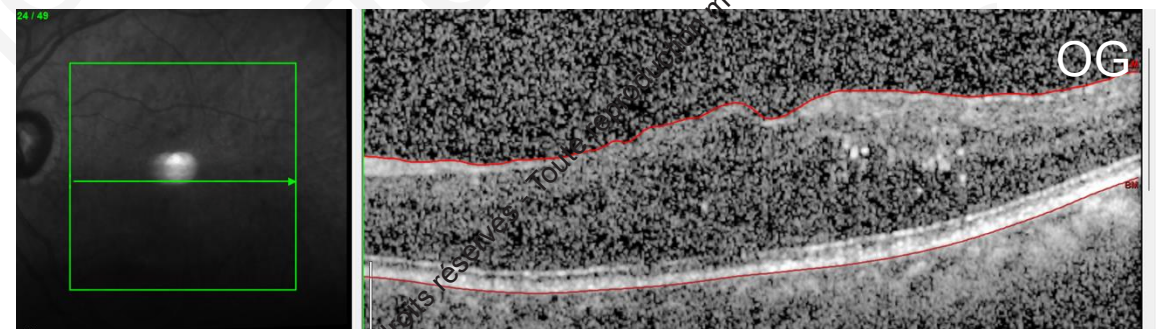
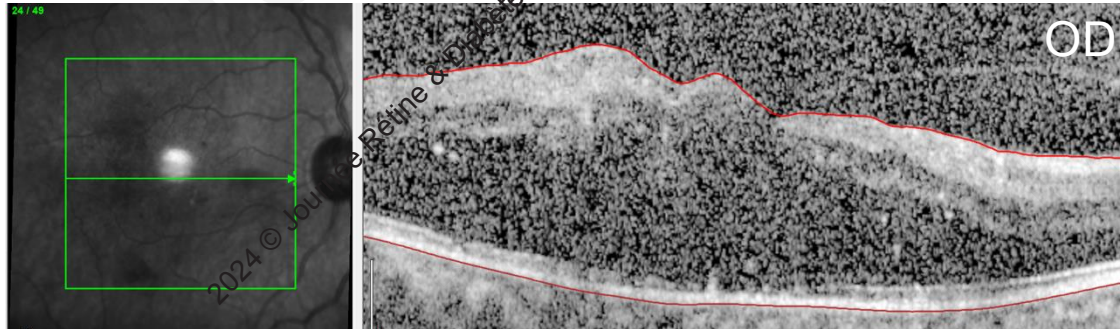
- ⇒ monitoring ambulatory de la pression artérielle (MAPA) tensionnel: potentialisation traitement
- ⇒ Polysomnographie: appareillage d'un SAOS initialement 4h par nuit puis 10h par nuit



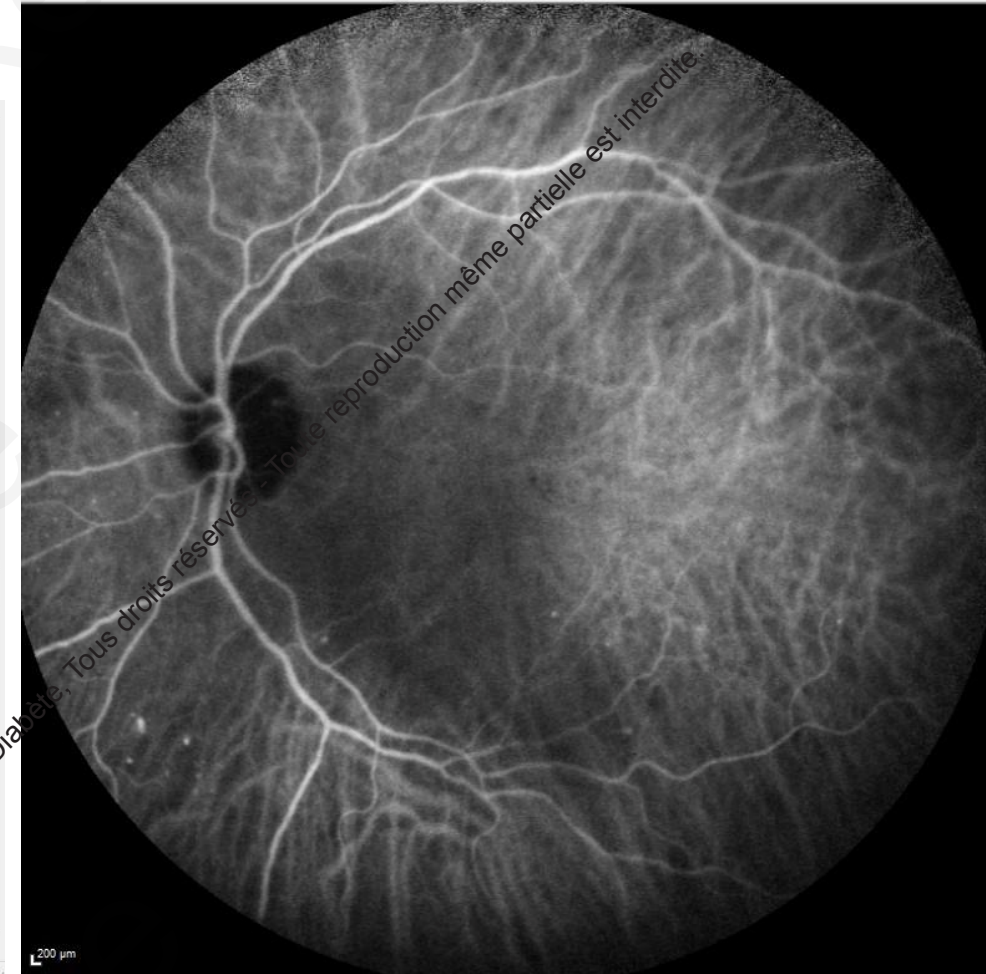
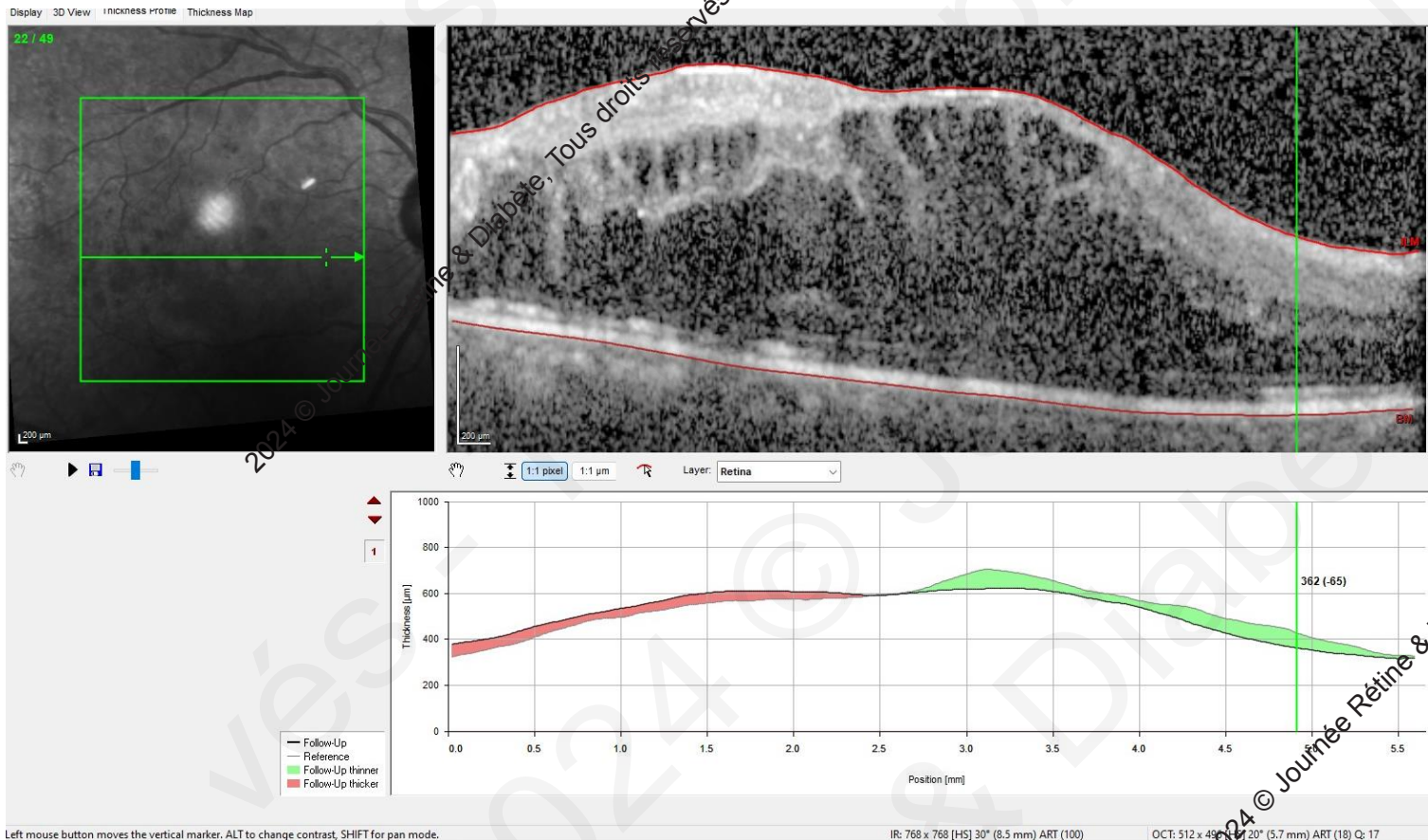
# Monsieur K. Année 2



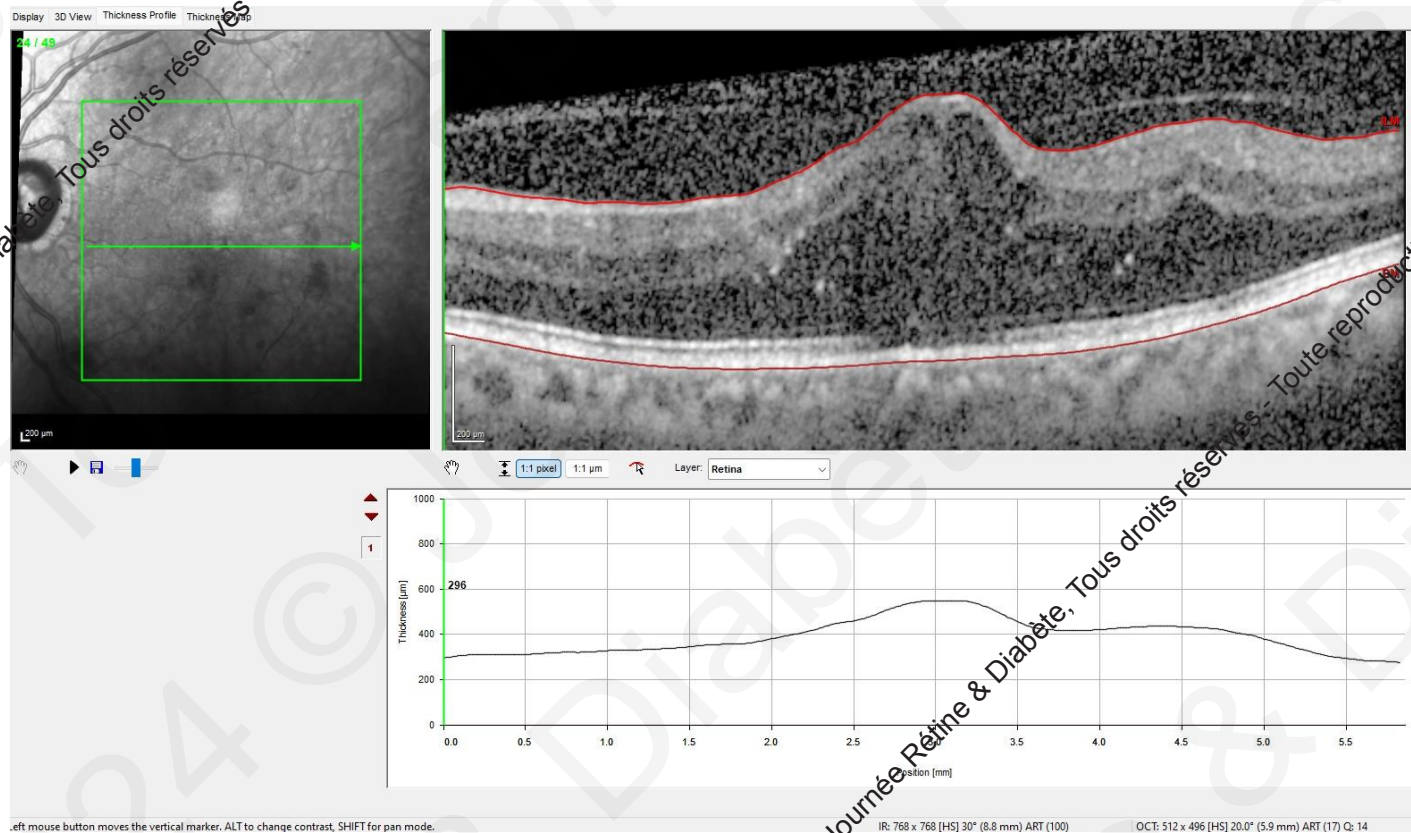
- AV : OD 3/10<sup>e</sup> // OG 3/10<sup>e</sup>
- Début de PCO OG



# Fevrier 24 après 4 IVT de faricimab



# Nouvelle IVT de DEXA

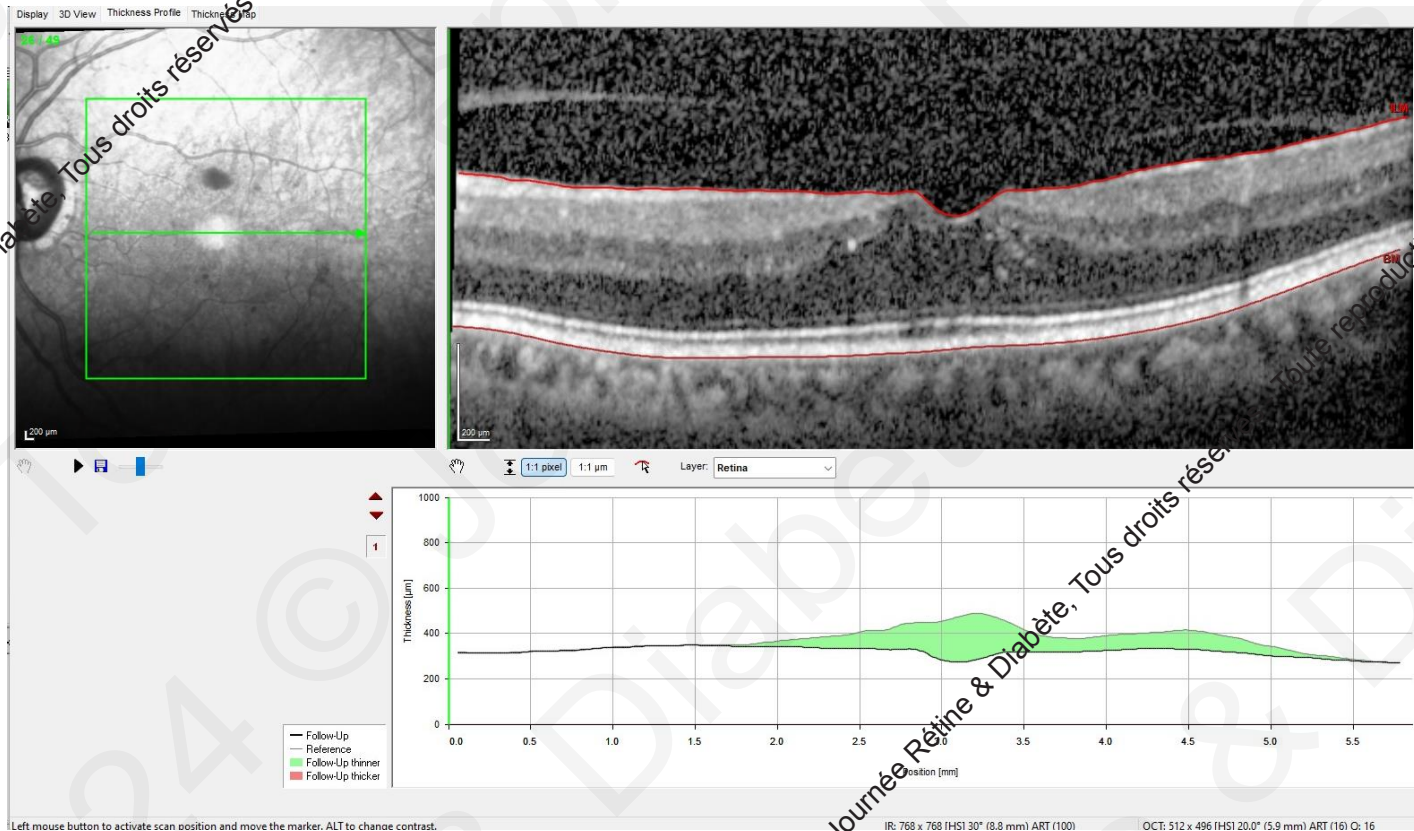


2024 © Journée Rétine & Diabète. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2024 © Journée Rétine & Diabète. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# Après 1 broulu 6 semaines après DEXA: 8/10e



Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2024 © Journée Rétine & Diabète