

Résumé du RIEM

Médicaments inhibiteurs du facteur de croissance de l'endothélium vasculaire (anti-VEGF) pour le traitement des affections rétinienues

Résumé

- Les résultats de notre revue systématique et méta-analyse de 30 ECR laissent penser qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative (DSS) dans l'amélioration de la vision des patients atteints de DMLA humide traités au ranibizumab (R), au bécavizumab (B) ou à l'aflibercept (A). De même, chez les patients atteints d'OMD, il n'y avait pas de différence significative entre le R et le B pour l'acuité visuelle et les résultats liés à la vision. Peu d'études ont évalué l'efficacité des médicaments anti-VEGF chez les patients atteints d'OVR ou de NVC. Bien que le R, l'A et le B semblent avoir un profil d'innocuité semblable chez les populations atteintes de DMLA humide et d'OMD, cette conclusion doit être interprétée avec prudence étant donné le manque de données sur les méfaits.

Messages clés

- Nos résultats semblent indiquer que le ranibizumab et le bécavizumab ont des effets semblables sur l'acuité visuelle et les autres résultats liés à la vision chez les patients atteints de DMLA humide, d'OMD, d'OVR ou de NVC. Le manque de données sur certaines maladies (OVR et NVC) ainsi que sur la comparaison entre l'aflibercept et le bécavizumab est toutefois une limite importante. Cela signifie que certaines comparaisons n'ont pas pu être évaluées dans la méta-analyse. Bien que notre étude n'ait pas révélé de différences concernant les méfaits potentiels, aucune des études incluses ne visait à évaluer l'innocuité des médicaments anti-VEGF, et il y avait peu de données sur les méfaits.

Auteurs : Sonia M. Thomas, Erin Lillie, Ba' Pham, Taehoon Lee, Jemila S. Hamid, Rachel Warren, Erin MacDonald, Alistair Scott, Arnav Agarwal, Ronak Brahmbhatt, Jane P. Sharpe, Sharon E. Straus, Andrea C. Tricco.

Pour plus de renseignements, écrivez à
Dre Andrea Tricco :

Andrea.Tricco@unityhealth.to

Quelle est la question?

- L'aflibercept, le ranibizumab et le bécavizumab sont des médicaments anti-VEGF offerts au Canada. Cependant, seuls les deux premiers ont été approuvés pour l'utilisation intravitréenne visant à inhiber la croissance de vaisseaux sanguins anormaux dans la rétine.

Quel était le but de l'étude?

- Nous cherchions à comparer l'efficacité et l'innocuité des médicaments anti-VEGF entre eux et avec un placebo pour le traitement des affections rétinienues.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Nous avons consulté plusieurs bases de données électroniques, registres d'essais et documents de littérature grise.
- Les essais cliniques randomisés (ECR) en parallèle ou par grappes portant sur des adultes (18 ans et plus) atteints de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) humide, d'œdème maculaire diabétique (OMD), d'œdème maculaire dû à une occlusion veineuse rétinienne (OVR) ou de néovascularisation choroïdienne (NVC) due à une myopie pathologique étaient admissibles.
- Interventions à l'étude : aflibercept (A), bécavizumab (B) et ranibizumab (R) administrés par voie intravitréenne les uns contre les autres, ou contre un placebo ou aucun traitement.
- Les résultats à l'étude comprenaient le gain ou la perte de vision d'au moins 15 lettres selon l'échelle ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study) (résultat principal), la différence moyenne de la meilleure acuité visuelle corrigée (DM MAVC) et les méfaits.
- La sélection des titres, des résumés et des articles en texte intégral, l'abstraction des données et l'évaluation du risque de biais ont été menées de façon indépendante par deux évaluateurs, et des méta-analyses (MA) ont été effectuées s'il y avait suffisamment de données.

Qu'a révélé l'étude?

- Trente ECR ont été inclus (13 sur la DMLA humide, 5 sur l'OMD, 9 sur l'OVR et 3 sur la NVC).

Population	Résultat	Comparaison		
		R contre B	R contre A	A contre B
DMLA humide	Gain de vision :	Aucune DSS (7 ECR)	Aucune DSS (2 ECR)	Aucune donnée
	Perte de vision :	Aucune DSS (9 ECR)	Aucune DSS (2 ECR)	Aucune donnée
	DM MAVC :	Aucune DSS (8 ECR)	Aucune DSS (2 ECR)	Aucune donnée
OMD	Gain de vision :	Aucune DSS (1 ECR)	DSS (1 ECR)*	DSS (1 ECR)*
	Perte de vision :	Aucune DSS (1 ECR)	Aucune DSS (1 ECR)	Aucune DSS (1 ECR)
	DM MAVC :	Aucune DSS (2 ECR)	DSS (1 ECR)*	DSS (1 ECR)*
OVR	Gain de vision :	Aucune DSS (2 ECR)	Aucune donnée	Aucune donnée
	Perte de vision :	Aucune donnée	Aucune donnée	Aucune donnée
	DM MAVC :	Aucune DSS (2 ECR)	Aucune donnée	Aucune donnée
NVC	Gain de vision :	Aucune DSS (1 ECR)	Aucune donnée	Aucune donnée
	Perte de vision :	Aucune donnée	Aucune donnée	Aucune donnée
	DM MAVC :	Aucune DSS (2 ECR)	Aucune donnée	Aucune donnée

*Différence statistiquement significative (DSS), mais aucune différence cliniquement significative

Cette recherche a été financée par IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes:



St. Michael's
Inspired Care.
Inspiring Science.

Lien vers la publication : [Examen thérapeutique de l'ACMTS, 2016.](#)