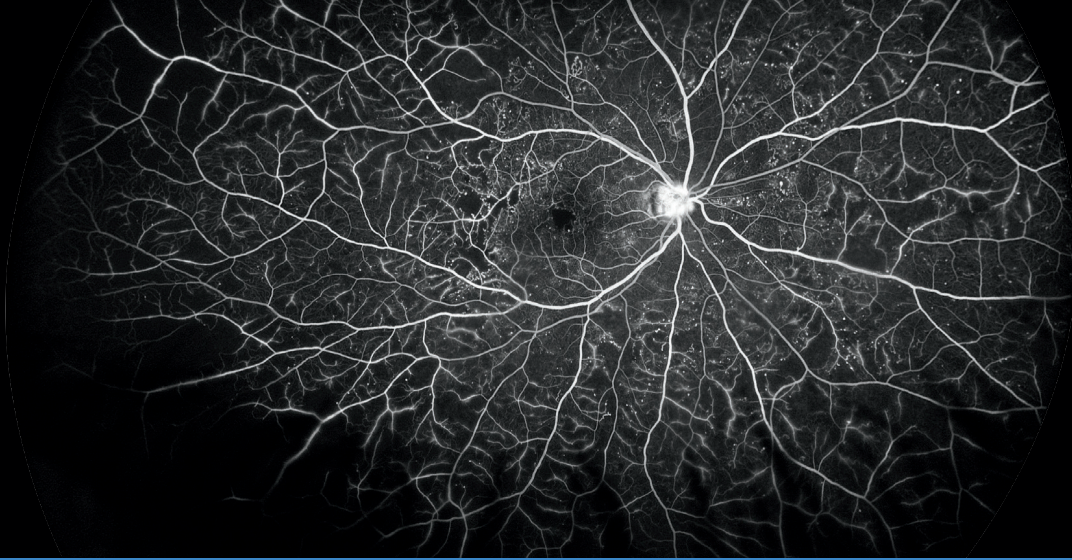


INDICATEUR CLÉ DE L'ÉVOLUTION DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE PROLIFÉRANTE (RDP)



optomap fa

50 % des cas présentant, au départ, des lésions principalement périphériques (LPP) sur l'optomap fa courent un risque élevé de progression de la rétinopathie diabétique (RD)¹

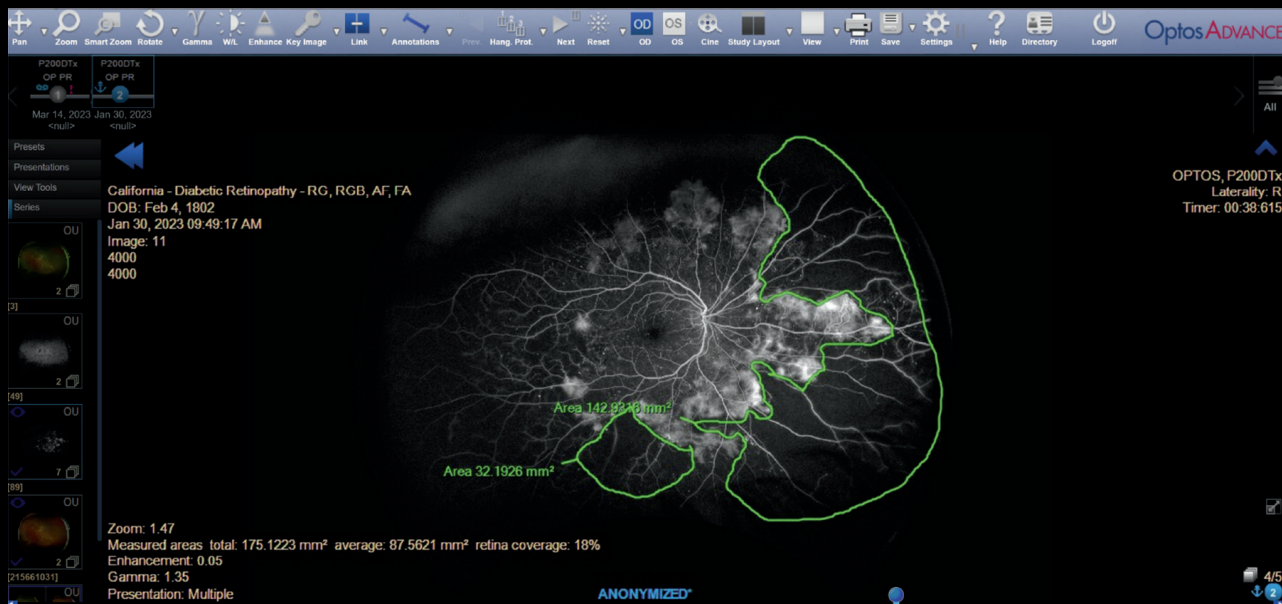
- L'augmentation de la non-perfusion rétinienne (NP), les LPP et l'évaluation quantitative des fuites sur l'optomap fa constituent des biomarqueurs permettant de prédire la gravité et la progression de la RD, même après ajustement en fonction des scores ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study) initiaux et des facteurs liés aux maladies systémiques.^{1,2,3}
- Les recommandations cliniques de la Société américaine des spécialistes de la rétine (ASRS, American Society of Retina Specialists) indiquent que l'optomap fa améliore l'identification des patients éligibles au traitement lorsqu'il est utilisé pour évaluer la non-perfusion rétinienne et la perméabilité.⁴
- L'optomap fa est plus fiable pour l'évaluation des microanévrismes que la photographie couleur du fond de l'œil.⁵
- Des études ayant calculé la non-perfusion rétinienne (NP) à l'aide des outils de mesure OptosAdvance™ ont montré que les surfaces supérieures à 77,5 mm² ou 107 unités de surface papillaire (SP) sont associées à un risque accru de progression vers une RDP, celle-ci survenant à partir d'un seuil de 118 SP.^{6,7}
- L'optomap fa est la seule technique d'imagerie à ultra grand champ (UWF) en une seule saisie permettant de visualiser l'ensemble de la non-perfusion rétinienne, car 70 % de celle-ci se trouve en dehors du pôle postérieur.⁸

« L'UWF-FA pourrait constituer un marqueur pronostique efficace et devrait être intégré aux systèmes de stadification afin de mieux prédire le risque d'aggravation au fil du temps. »

– HCP Live, 2022

- En pratique clinique courante, l'angiographie par tomographie par cohérence optique (OCT-A) est particulièrement efficace lorsqu'elle est associée à une FA avec agent de contraste, car cette combinaison permet d'obtenir les données les plus complètes. Aucune étude à grande échelle ne fait état de l'utilisation de l'OCT-A pour le dépistage de la non-perfusion rétinienne ou des lésions principalement périphériques (LPP) ou pour évaluer le risque de progression de la RD. Une étude a démontré que 17 % des néovascularisations périphériques (NV) peuvent échapper au diagnostic avec l'imagerie OCT-A à grand champ par rapport à l'optomap fa.⁹ Une autre étude a révélé que l'ischémie rétinienne étendue et moins bien définie est également mieux visualisée avec l'optomap fa.¹⁰

RÉSUMÉ CLINIQUE



optomap fa avec mesure de la NP par OptosAdvance.

- Au début de l'étude pour le protocole AA, des FA-LPP étaient présentes dans 46 % des cas. La présence de lésions périphériques augmente le risque de progression vers une RDP, quelle que soit la gravité initiale.¹
- L'**optomap** fa a défini l'étendue de la rétine perfusée chez les sujets normaux comme étant de $20,3 \pm 1,5$ mm, avec une surface moyenne de 977,0 mm², valeur qui a servi de référence clinique de base pour l'indice NP et qui est utilisée dans OptosAdvance.¹¹
- L'imagerie WF OCT-A peut sembler nécessiter moins de ressources cliniques et financières que l'imagerie FA, mais l'obtention d'images de haute qualité et faciles à interpréter n'est pas toujours efficace.¹⁰
- Outre le fait que l'imagerie OCT-A ne permet pas de visualiser les fuites, certains patients peuvent développer des NV indiquant une RDP uniquement dans la périphérie extrême, en réponse à une NP périphérique non visible dans le champ de vision de l'imagerie OCT-A.⁹
- La néovascularisation de la papille est également associée à des zones plus étendues de NP dans la périphérie rétinienne qui ne peuvent être détectées par les techniques d'imagerie traditionnelles.⁷
- L'**optomap** couleur rg permet de détecter la NV de la papille et de la périphérie moyenne, mais l'**optomap** fa reste la technique la plus performante pour une évaluation fiable, en particulier pour la détection de la NV périphérique.¹³
- Il a été démontré que les fuites périvasculaires visualisées par l'**optomap** fa constituent un indicateur efficace de la réponse au traitement.¹⁴
- L'ischémie rétinienne hors de la macula, mesurée par l'**optomap** fa, a une incidence sur l'acuité visuelle, ce qui souligne l'importance d'évaluer l'ischémie rétinienne pour comprendre les déficits de la fonction visuelle chez les patients atteints de RD.¹⁵

Références :

1. Marcus, D. M. et al. (2022). Association of Predominantly Peripheral Lesions on Ultra-Widefield Imaging and the Risk of Diabetic Retinopathy Worsening Over Time. JAMA ophthalmology, 140(10), 946–954. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2022.3131>
2. Silva, P. S. et al. (2022). Association of Ultra-Widefield Fluorescein Angiography-Identified Retinal Nonperfusion and the Risk of Diabetic Retinopathy Worsening Over Time. JAMA ophthalmology, 140(10), 936–945. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2022.3130>
3. Ehlers, J. P. et al. (2026). Ultra-Widefield Fluorescein Angiographic Quantitative Leakage Parameters and Clinical Outcomes in Nonproliferative Diabetic Retinopathy. JAMA ophthalmology, e255658. Advance online publication. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2025.5658>
4. Ramakrishnan, M. S. et al. (2024). American Society of Retina Specialists Clinical Practice Guidelines on Multimodal Imaging for Retinal Disease. Journal of vitreoretinal diseases, 8(3), 234–246. <https://doi.org/10.1177/24741264241237012>
5. Ashraf, M. et al. (2020). Disparity of microaneurysm count between ultrawide field colour imaging and ultrawide field fluorescein angiography in eyes with diabetic retinopathy. The British journal of ophthalmology, 104(12), 1762–1767. <https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2019-315807>
6. Yu, G. et al. (2020). Quantification of Retinal Nonperfusion and Neovascularization With Ultrawidefield Fluorescein Angiography in Patients With Diabetes and Associated Characteristics of Advanced Disease. JAMA ophthalmology, 138(6), 680–688. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2020.1257>
7. Nicholson, L. et al. (2019). Retinal Nonperfusion Characteristics on Ultra-Widefield Angiography in Eyes With Severe Nonproliferative Diabetic Retinopathy and Proliferative Diabetic Retinopathy. JAMA ophthalmology, 137(6), 626–631. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2019.0440>
8. Silva, P. S. et al. (2022). ASSESSMENT OF FLUORESCIN ANGIOGRAPHY NONPERFUSION IN EYES WITH DIABETIC RETINOPATHY USING ULTRAWIDE FIELD RETINAL IMAGING. Retina (Philadelphia, Pa.), 42(7), 1302–1310. <https://doi.org/10.1097/IAE.0000000000003479>
9. Le Boité, H. et al. (2023). Is There a Nonperfusion Threshold on OCT Angiography Associated With New Vessels Detected on Ultra-Wide-Field Imaging in Diabetic Retinopathy? Translational vision science & technology, 12(9), 15. <https://doi.org/10.1167/tvst.12.9.15>
10. Saladino, A. et al. (2026). Value of Combining Ultra-widefield Fundus Fluorescein Angiography (UWFFA) with 130° Single-scan Ultra-widefield Optical Coherence Tomography Angiography (UWFOCTA) in Retinal Vasculopathies. Retina (Philadelphia, Pa.), 10.1097/IAE.0000000000004797. Advance online publication. <https://doi.org/10.1097/IAE.0000000000004797>
11. Singer, M. et al. (2016). Ultra-widefield Imaging of the Peripheral Retinal Vasculature in Normal Subjects. Ophthalmology, 123(5), 1053–1059. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2016.01.022>
12. Sagong, M. et al. (2015). Assessment of accuracy and precision of quantification of ultra-widefield images. Ophthalmology, 122(4), 864–866. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2014.11.016>
13. Mahmoud, R. A. et al. (2025). Accuracy of ultra-wide field fundus photography for identifying diabetic retinal neovascularization compared to fluorescein angiography. European journal of ophthalmology, 35(6), 2229–2234. <https://doi.org/10.1177/11206721251349042>
14. Kalra, G. et al. (2024). Longitudinal Quantitative Ultrawidefield Angiographic Features in Diabetic Retinopathy Treated with Afibercept from the Intravitreal Afibercept as Indicated by Real-Time Objective Imaging to Achieve Diabetic Retinopathy Improvement Trial. Ophthalmology, Retina, 8(2), 116–125. <https://doi.org/10.1016/j.oret.2023.09.004>
15. Kakhara, S. et al. (2025). Posterior Retinal Ischemia Correlates With Vision in Patients With Diabetes. Investigative ophthalmology & visual science, 66(6), 5. <https://doi.org/10.1167/iov.66.6.5>

optomap est disponible sur Daytona, California, MonacoPro et Silverstone RGB.



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

Optos North America
800 854 3039
usinfo@optos.com

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

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

Contactez-nous :

