

# Traitement de la DMLA par les Sérocytol<sup>®</sup> (médicaments immunobiologiques)

Mauget-Fayssse M, Sickenberg M, Mpandi M, Weber T. The use of tissue antisera (Serocytol<sup>®</sup>) in age-related macular degeneration. *Geneva Foundation for Medical Education and Research*. 11 Aug. 2006.

[http://www.gfmer.ch/Presentations\\_En/Pdf/Serocytol\\_macular\\_degeneration.pdf](http://www.gfmer.ch/Presentations_En/Pdf/Serocytol_macular_degeneration.pdf)

## La DMLA

La **Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA)** est une maladie de plus en plus fréquente qui touche la population de plus de 50 ans. Elle se traduit par une vision centrale très perturbée qui commence par un flou central pour aboutir sans traitement à une quasi-cécité. Les causes de la DMLA sont difficiles à établir et seule la détection régulière par des tests de vision permet de traiter assez tôt cette maladie. Il existe deux types de DMLA, la *forme sèche ou atrophique* (85% des cas) et la forme humide ou trophique (15% des cas). Dans la *forme humide*, l'apparition de vaisseaux sur la macula peut être traitée dans certains cas par laser et photothérapie. De nombreuses recherches sont faites actuellement sur la forme sèche, en particulier l'application thérapeutique des **produits immunobiologiques** pourrait représenter une piste très intéressante.

## Les produits

Cette gamme de produits mise au point dès 1931 a déjà démontré leur efficacité clinique dans les maladies chroniques telles que les affections rhumatismales (arthroses, fibromyalgie primaire, polyarthrite rhumatoïde) ou les pathologies infectieuses chroniques ou récidivantes (infections urinaires à répétition, infections ORL à répétition par exemple). Les applications thérapeutiques sont nombreuses mais doivent faire l'objet d'un diagnostic médical précis et complet.

Ces médicaments sont spécifiques d'un tissu ou d'un organe, et sont commercialisés sous le nom de Sérocytol<sup>®</sup>.

Le principe actif, constitué par des immunoglobulines spécifiques, a un rôle de régulation au niveau des organes perturbés : si leur activité est ralentie, les Sérocytol<sup>®</sup> correspondants vont les stimuler afin de permettre un retour à la situation normale. Si au contraire leur activité s'est emballée, les Sérocytol<sup>®</sup> vont tempérer cette hyperactivité. Ce phénomène de régulation est aussi dénommé Immunomodulation. Etant donné l'efficacité des Sérocytol<sup>®</sup> dans de nombreuses pathologies chroniques, des ophtalmologues ont décidé d'utiliser deux types de Sérocytol<sup>®</sup> dans le cadre de la DMLA : les résultats se sont montrés très favorables, une publication rétrospective a donc été menée pour cette maladie.

## Les patients

Quarante-deux (42) patients souffrant de Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) ont été traités selon le protocole suivant :

*Groupe traité par les Sérocytol pendant 4 ans en moyenne :*

- 20 patients : 4 hommes et 16 femmes, dont l'âge moyen est de 70 ans
- 10 patients avec une DMLA atrophique
- 10 patients avec une DMLA exsudative

*Groupe non traité par les Sérocytol pendant 3,5 ans en moyenne :*

- 22 patients : 6 hommes et 16 femmes, dont l'âge moyen est de 73 ans
- 12 patients avec une DMLA atrophique
- 10 patients avec une DMLA exsudative

### **Méthodes de contrôle et d'évaluation**

- Protocole de réfraction standard
- Acuité visuelle
- Sensibilité au contraste
- Examens ophtalmiques
- Photographies couleurs de la rétine
- Angiographies à la fluorescéine

### **Les traitements**

Les patients du groupe non traité ont reçu uniquement le traitement classique pendant 3,5 ans.

Dans le groupe traité, en plus de leur prise en charge classique, les patients ont reçu le traitement suivant pendant 4 ans :

- *un suppositoire de Sérocytol Œil le lundi et le vendredi,*
- *un suppositoire de Sérocytol Neurovasculaire le mercredi*

### **Les résultats**

#### **Acuité visuelle**

Groupe traité : l'acuité visuelle était de 0,53 en début de traitement, elle est de 0,39 à la fin du traitement. La diminution est donc de 0,14.

Groupe non traité : l'acuité visuelle était de 0,65 en début de traitement, elle est de 0,39 à la fin de la période de contrôle : la diminution est donc de 0,26.

**La diminution de l'acuité visuelle est donc plus importante dans le groupe non traité.**

#### **Evolution morphologique générale au niveau de la rétine**

Groupe traité : celle-ci a été favorable chez 14 patients, défavorable chez 6 patients, **soit un résultat favorable chez 70% des patients.**

Groupe non traité : celle-ci a été favorable chez 5 patients, défavorable chez 17 patients, **soit un résultat favorable chez 22% des patients.**

#### **Tolérance du traitement**

Celle-ci a été excellente : aucun effet indésirable oculaire ou général n'a été observé durant ces 4 années de traitement.

### **Conclusion**

Cette approche thérapeutique permet d'obtenir un effet bénéfique à long terme sur l'acuité visuelle et sur l'évolution anatomique de la DMLA.

La tolérance des produits *Sérocytol Œil et Neurovasculaire* a toujours été excellente, aucun effet indésirable oculaire ou général n'a été observé.