

Identifier de manière proactive les patients présentant un risque élevé d'atrophie géographique¹⁻³



Edwin G
Homme de 75 ans
Patient fictif

Antécédents médicaux :

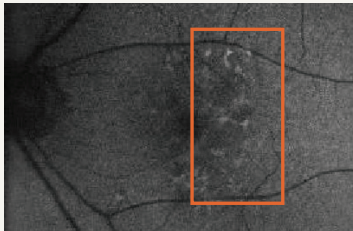
- Antécédents familiaux de DMLA
- IMC : 27
- Ex-fumeur

- Au départ, les résultats du patient indiquent une DMLA sèche intermédiaire. Quatre ans plus tard, l'œil gauche présente une atrophie géographique (AG) avec atteinte fovéale.

Visite initiale

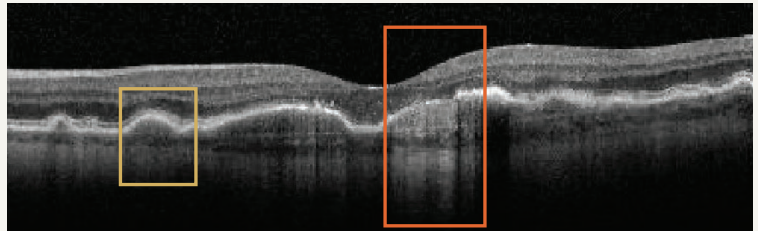
- MAVC : 20/40
- Fonction visuelle : Le patient est légèrement symptomatique et a de la difficulté à voir la nuit

AFF de l'œil gauche



- L'hyperautofluorescence indique les régions à haut risque d'atrophie⁴

OCT de l'œil gauche

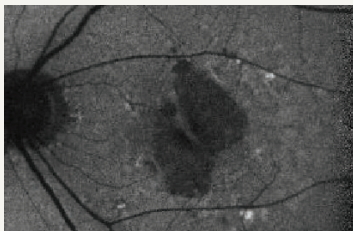


- L'atrophie incomplète de l'épithélium pigmentaire rétinien et de la rétine externe (iRORA) est un précurseur de l'AG
- Le décollement de l'épithélium pigmentaire (DEP) provoqué par l'agrégation de drusen est un facteur de risque de progression vers l'AG⁵

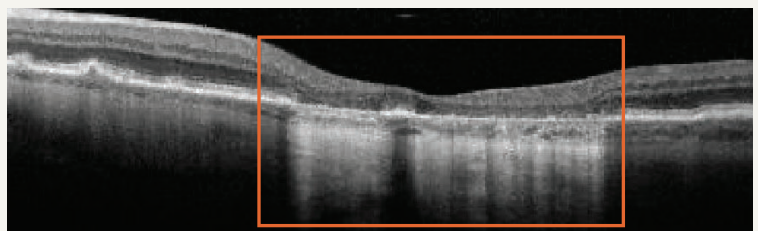
4 ans après la visite initiale

- MAVC : 20/150
- Fonction visuelle : Le patient a cessé de conduire et a de la difficulté à lire et à reconnaître les visages

AFF de l'œil gauche



OCT de l'œil gauche



- Grande région atrophique associée à une hyper-transmission choroïdienne d'après les résultats de l'OCT

Images offertes par Mohammad Rafieetary, optométriste, Charles Retina Institute.

Vous jouez un rôle important au niveau du dépistage précoce de l'AG, du suivi continu des patients atteints et de l'orientation des patients appropriés. Pour en savoir plus sur l'AG, visitez GeographicAtrophy.ca/fr.

Études de cas hypothétiques - les expériences individuelles peuvent varier.

Références : 1. American Optometric Association (AOA). Comprehensive Adult Eye and Vision Examination. *Quick Reference Guide: Evidence-Based Clinical Practice Guideline*. 1^{re} édition, 2015. https://www.aoa.org/documents/EBO/Comprehensive_Adult_Eye_and_Vision%20QRG.pdf. Consulté le 3 mai 2023. 2. Schultz NM et coll. *Clin Ther*. 2021;43(10):1792-1818. 3. Boyer DS et coll. *Retina*. 2017;37(5):819-835. 4. Fleckenstein M et coll. *Ophthalmology*. 2018;125(3):369-390. 5. Shijo T et coll. *Sci Rep*. 2022;12(1):4715.

AFF = autofluorescence du fond d'œil; AG = atrophie géographique; DMLA = dégénérescence maculaire liée à l'âge; IMC = indice de masse corporelle; MAVC = meilleure acuité visuelle avec correction; OCT = *optical coherence tomography* (tomographie par cohérence optique).

APELLIS et le logo APELLIS sont des marques déposées d'Apellis Pharmaceuticals, Inc. © 2023 Apellis Pharmaceuticals, Inc. Tous droits réservés. 06/23 CA-GA-2300053 v1.0

Apellis

Atrophie géographique : l'acuité visuelle est mal corrélée à la taille des lésions aux premiers stades de la maladie^{1,2}

- Le changement de l'acuité visuelle (AV) peut ne pas refléter complètement la progression de la maladie^{1,2}
- La fonction visuelle continue de décliner à mesure que les lésions grandissent²⁻⁴



Isabella C

Femme de 80 ans

Patiente fictive

Antécédents médicaux :

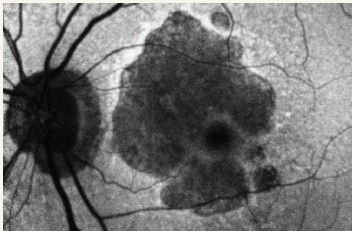
- Aucun antécédent familial de DMLA
- IMC : 28
- Non-fumeuse exposée à la fumée secondaire
- Diabète, hypertension

- Au départ, la patiente présente une grande région d'atrophie géographique (AG); toutefois, la MAVC est relativement peu affectée, car la fovéa est épargnée
- En 4 ans, l'AG de l'œil gauche a progressé, mais la MAVC n'a que légèrement diminué, car la fovéa est toujours intacte

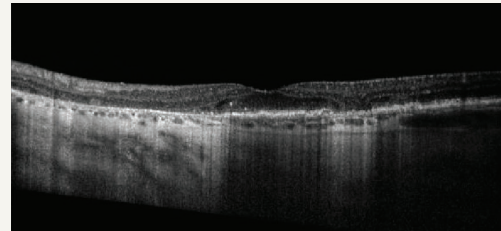
Visite initiale

- MAVC : 20/25
- Fonction visuelle : **La patiente a besoin de l'aide d'un proche aidant pour accomplir certaines activités (p. ex., cuisiner, conduire)**

AFF de l'œil gauche



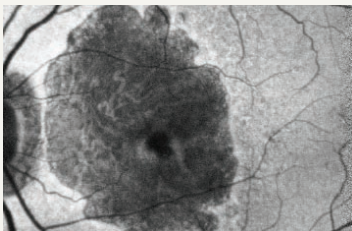
OCT de l'œil gauche



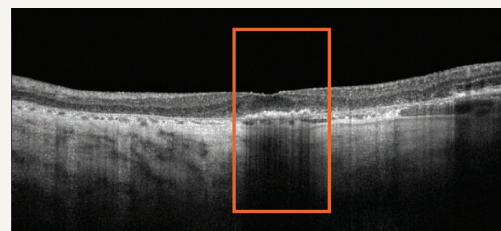
4 ans après la visite initiale

- MAVC : 20/50
- Fonction visuelle : **Bien que la patiente conserve une MAVC relativement bonne, la qualité de sa vue est mauvaise. La patiente compte fortement sur le proche aidant pour accomplir de nombreuses activités quotidiennes.**

AFF de l'œil gauche



OCT de l'œil gauche



□ Même si l'atrophie est importante, la fovéa demeure relativement épargnée

Images offertes par Mohammad Rafieetary, optométriste, Charles Retina Institute.

Vous jouez un rôle important au niveau du dépistage précoce de l'AG, du suivi continu des patients atteints et de l'orientation des patients appropriés. Pour en savoir plus sur l'AG, visitez GeographicAtrophy.ca/fr.

Études de cas hypothétiques – les expériences individuelles peuvent varier.

Références : 1. Heier JS et coll. *Ophthalmol Retina*. 2020;4(7):673-688. 2. Boyer DS et coll. *Retina*. 2017;37(5):819-835. 3. Kimel M et coll. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2016;57(14):6298-6304. 4. Sadda SR et coll. *Retina*. 2016;36(10):1806-1822.

AFF = autofluorescence du fond de l'œil; AG = atrophie géographique; DMLA = dégénérescence maculaire liée à l'âge; IMC = indice de masse corporelle; MAVC = meilleure acuité visuelle avec correction; OCT = *optical coherence tomography* (tomographie par cohérence optique).

APELLIS et le logo APELLIS sont des marques déposées d'Apellis Pharmaceuticals, Inc. © 2023 Apellis Pharmaceuticals, Inc. Tous droits réservés. 06/23 CA-GA-2300053 v1.0

Apellis

Les caractéristiques de l'imagerie, dont la configuration multifocale, la grande taille et l'emplacement non sous-fovéolaire, sont des facteurs prédictifs d'une progression accélérée de l'atrophie géographique¹⁻³



Carla L

Femme de 82 ans

Patiente fictive

Antécédents médicaux :

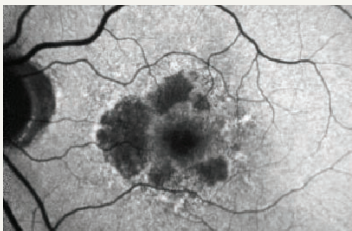
- Antécédents familiaux de DMLA
- IMC : 33
- Ex-fumeuse
- Hypertension, hyperlipidémie

- Au départ, la patiente présente une atrophie géographique (AG) avec des lésions multifocales en dehors de la fovéa; ces lésions ont tendance à progresser plus rapidement que les lésions sous-fovéolaires unifocales
- En 2 ans, les zones d'atrophie ont grossi et se sont regroupées; toutefois, la fovéa demeure intacte, ce qui entraîne une légère altération de la MAVC

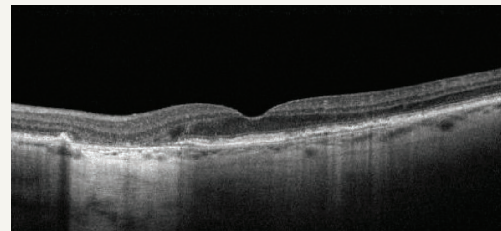
Visite
initiale

- MAVC : 20/30
- Fonction visuelle : **La patiente a des problèmes d'adaptation à l'obscurité et quelques difficultés à lire**

AFF de l'œil gauche



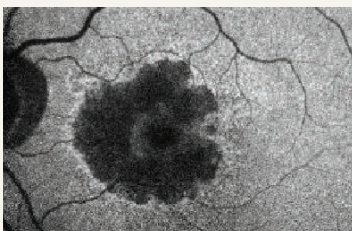
OCT de l'œil gauche



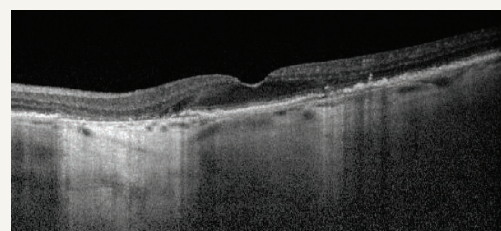
2 ans
après
la visite
initiale

- MAVC : 20/40
- Fonction visuelle : **La patiente ne se sent plus à l'aise de conduire même si elle y est légalement autorisée. La patiente compte fortement sur le proche aidant pour accomplir certaines activités quotidiennes.**

AFF de l'œil gauche



OCT de l'œil gauche



Nette progression de l'AG périfovéale 2 ans plus tard

Images offertes par Mohammad Rafieetary, optométriste, Charles Retina Institute.

Vous jouez un rôle important au niveau du dépistage précoce de l'AG, du suivi continu des patients atteints et de l'orientation des patients appropriés. Pour en savoir plus sur l'AG, visitez GeographicAtrophy.ca/fr.

Études de cas hypothétiques – les expériences individuelles peuvent varier.

Références : 1. Boyer DS et coll. *Retina*. 2017;37(5):819-835. 2. Wang J et Ying GS. *Ophthalmic Res*. 2021;64(2):205-215. 3. Fleckenstein M et coll. *Ophthalmology*. 2018;125(3):369-390.

AFF = autofluorescence du fond de l'œil; AG = atrophie géographique; DMLA = dégénérescence maculaire liée à l'âge; IMC = indice de masse corporelle; MAVC = meilleure acuité visuelle avec correction; OCT = *optical coherence tomography* (tomographie par cohérence optique).

APELLIS et le logo APELLIS sont des marques déposées d'Apellis Pharmaceuticals, Inc. © 2023 Apellis Pharmaceuticals, Inc. Tous droits réservés. 06/23 CA-GA-2300053 v1.0

Apellis