

EULAR recommendations for the management of Behçet disease

G Hatemi,¹ A Silman,² D Bang,³ B Bodaghi,⁴ A M Chamberlain,⁵ A Gul,⁶ M H Houman,⁷
I Kötter,⁸ I Olivieri,⁹ C Salvarani,¹⁰ P P Sfikakis,¹¹ A Siva,¹² M R Stanford,¹³ N Stübiger,¹⁴
S Yurdakul,¹ H Yazici¹

Uvéite postérieure → CC systémique +
Azathioprine: 2,5mg/kg/j

Uvéites sévères:

Perte de 2/10, vascularite rétinienne/ atteinte maculaire

→ Associer Cyclosporine A ou Infliximab

→ IFN α seul ou associé à un cc

Qu'en est-il du traitement?

Immunosuppresseurs

Azathioprine: 2,5mg/kg/j

Délai d'action: 2 à 3 mois

Contrôle l'inflammation intra oculaire

Préserve de l'AV

Prévient la progression de l'uvéite

Améliore le pronostic visuel

Bien tolérée

*Hamuryudan V. Arthritis Rheum 1997
Greenwood AJ. Eye 1998*

Qu'en est-il du traitement?

Immunosuppresseurs

	Dose
Azathioprine	2,5mg/kg/j
Cyclosporine A	3-5mg/kg/j en 2x
MMF	500-1500mg/j
Cyclophosphamide	Boli mensuels
Methotrexate	7,5-25mg/sem

Ozyazgan. Low dose cyclosporinA versus pulsed cyclophosphamide in Behcet's syndrome: a single masked trial. Br J Ophthalmol 1992

Ebenezer. Mycophenolate Mofetil for ocular inflammation. Am J ophthalmology 2010

Davatchi F. Methotrexate in ocular manifestations of Behcet's disease: a longitudinal study up to 15 years. Int J Rheum Dis. 2013

Qu'en est-il du traitement?

Immunosuppresseurs

	Effets secondaires	Coût annuel (£GBP)
Azathioprine	Infection, hépatique, médullaire	120.34–174.98
Cyclosporine A	Rein, HTA, Neurobehçet	1111.43–4130.59
MMF	Infection, gastro-intest, médullaire	620.50–1861.50
Cyclophosphamide	Infection, médullaire, cystite hémorragique, stérilité, néoplasie	1014.70–2029.40
Methotrexate	Infection, hépatique, médullaire Ulcères, gastro-intest, pulmonaire	2271.36–4680.00

McNally. Orphanet Journal of Rare Diseases. 2017

Qu'en est-il en 2017?

Place des TTT immunomodulateurs

Uvéites sévères

Uvéites résistantes aux IS

Effets indésirables → arrêt des IS

Qu'en est-il du traitement?

Biothérapies

Interféron α

Dose: 3 à 6 MUI 3 fois/semaine en S/C

Effets indésirables:

- Syndrome pseudo-grippal
- Réaction au point d'injection
- Dépression
- Leucopénie → arrêter Imurel
- Dysthyroïdie → Contrôle du bilan

Interféron α

	Kotter Allemagne	Tugal-Tutkun Turquie	Gueudry France	Krause Allemagne	Sobaci Turquie	Deuter Allemagne	Onal Turquie	Yalçindag Turquie
Nombre de patients	50	44	32	45	53	53	37	12
Dose initiale IFN- α 2a	6 MUI/jour	6 MUI/jour	3 MUI \times 3/semaines	6-9 MUI \times 3/semaines	4,5 MUI \times 3/semaines	6 MUI/jour	3 MUI/j	4,5 MUI/j
Rémission complète	46 (92%)	40 (91%)	28 (88%)	62/79 ^a (78%)	45 (85%)	52 (98%)	35 (95%)	83%
Pas de rechute sous entretien	41 (82%)	16 (36,4%)	23 (71,6%)	-	-	48 (90%)	13 (35%)	-
Arrêt du traitement par IFN	20 (40%)	9 (22,5%)	19 (59,5%)	-	-	47 (88,7%)	17 (49%)	-
Durée du traitement (mois)	16,4 (3-58)	22,2 \pm 13,4	32 (16-50)	30 (1,1-101)	-	22,4 (9,2-79,9)	21 (2-24)	13,3 (3-28)
Suivi moyen après arrêt	29,5 mois (7-58)	\geq 24 mois	43 mois (11-64)	6,67 ans	65 mois (12-130)	6 ans (2-12,6)	17,1 mois (5-24)	-
Rémission sans traitement	20/50 (40%)	8/40 (20%)	13/28 (46,4%)	9/45 (20%)	15/53 (28,3%)	39/53 (75%)	10/37 (27%)	-
Arrêt des corticoïdes	81%	40 à 60%	Aucun	-	100%	-	9/17 (53%)	-
Effets secondaires								
Syndrome pseudo-grippal	50 (100%)	44 (100%)	17 (53,1%)	43 (96%)	53 (100%)	53 (100%)	37 (100%)	12 (100%)
Dépression	4 (8%)	0 (0%)	3 (9)	13 (29%)	3 (5,6%)	4 (7,5%)	0 (0%)	-
Leucopénie	20 (40%)	6 (13,6%)	6 (18)	-	3 (5,6%)	53 (100%)	2 (5%)	-
	2003	2006	2008	2008	2010	2010	2011	2012

Rémissions complètes ou partielles: 90% des cas

E. Feurer. Uvéites et biothérapies. Rev Med Interne 2015

Qu'en est-il du traitement?

Interféron α

Etude rétrospective 1994-2010 (DDN: 2014)

36 Patients (67 yeux) avec uvéite résistante à 1 IS ou CC dep > 10mg/j

IFN α : 3 MUI 3 fois/semaine en S/c

Durée TTT: 5 ans

Suivi: 8 ans

- \searrow Nombre de récurrences
- Epargne cortisonique
- Rémissions prolongées
- Pas uniquement un effet suspensif

Bonne évolution: 86% des patients

Arrêt du TTT: 58%

76% pas de récurrence à 5 ans

19% répondu IFN/CC/anti TNF

E Diwo. Long-term Efficacy of Interferon in Severe Uveitis Associated with Behçet Disease. Ocul Immunol Inflamm. 2017

Qu'en est-il en 2017?

Biothérapies

IgIV

Rosenbaum JT. The treatment of refractory uveitis with intravenous immunoglobulin. Am J Ophthalmol 1999

Seider N. Intravenous immunoglobulin therapy for resistant ocular Behçet's disease. Br J Ophthalmol. 2001

Shutty B. Optimal use of IVIg in a patient with Behçet syndrome and common variable immunodeficiency. Ann Allergy Asthma Immunol 2012

Qu'en est-il du traitement?

Biothérapies

Anti-TNF α

Infliximab



Formes sévères / réfractaires

Intolérances aux IS

Actions AI rapide

Qu'en est-il du traitement?

Infliximab

Evaluation: J1, J7, J14 et J30

Infliximab 5mg/kg 1 dose: 19 yeux

Boli Solumedrol 1g/j x3j: 8 yeux

Acétonide de triamcinolone
4mg: 8 yeux

TTT de base inchangé:
3 gpes

Infliximab:

+ rapide ($p < 0,03$)

+ efficace:

Vascularite rétinienne ($p < 0,003$)

Lésions de rétinite ($p < 0,008$)

Œdème maculaire ($p < 0,007$)

Comparables: AV

CC IV/CC Vitréenne: même efficacité

EI: Implants: 4 glaucomes dont 2 opérés

Markomichelakis N. A single infliximab infusion vs corticosteroids for acute panuveitis attacks in Behcet's disease: a comparative 4-week study. Rheumatol Oxf Engl 2011

Infliximab: Etudes prospectives

	Nbre patients	Dose	Efficacité	Effets secondaires
Sfikakis 2001	5	5mg/kg	RC à J7	Aucun
Sfikakis 2004	25	5mg/kg		
Ohno 2004	13	5-10mg/kg So.2.6.10	baisse sig rechutes	tbc
Benitez 2005	7	5mg/kg	3 rémission 3 ↗ AV	Aucun
Lindstedt 2005	13	3mg/kg	Disparition inflammation	cutanés
Arayssi 2005				
Tugal 2005	12	5 mg/kg So.2.6.14	4 rémissions	Céphalées Infections

*Arida A. Anti-TNF agents for Behçet's disease: analysis of published data on 369 patients.
Semin Arthritis Rheum 2011*

Infliximab: Etudes prospectives

	Nbre	Dose	Efficacité	Effets secondaires
Abu Asrar 2005	6	5-10mg/kg So.2.6 /8S	6 rémissions Rechutes	2 AAN
Niccoli 2007	12	5 mg/kg So.2.6 /8S	9 rémissions	Infections AAN
Accorinti 2007	12	5 mg/kg So.2/4Sx6mois/8S	11 ∨ rechutes	3 Infections 1 Tbc
Tognon 2007	7	3-5mg/kg So.2.4 /8S	4 ↗ AV 7 ∨ rechutes	Flush 2 AAN
Al-Rayes 2008	10	5mg/kg So.2/6-8S	3 RC 5 RP	1R allergique 1 céphalée
Tanaka 2010	22		7 RC 10 rechutes 2 inefficace	14 mineurs
Giardina 2011	19	5 mg/kg So.2.6 /8S	18 RC	Céphalées LMNH

Infliximab: Etudes prospectives

14 études prospectives: 158 MB

Réfractaires aux IS
20 résistants à l'IFN α

9: IFX + CC + IS
5: IFX+ CC

Doses et schémas thérapeutiques \neq études

5mg/kg à S0 – S2 – S6 - /8 Semaines

*Arida A. Anti-TNF agents for Behçet's disease: analysis of published data on 369 patients.
Semin Arthritis Rheum 2011*

Infliximab: Etudes prospectives

- Amélioration rapide de l'inflammation: dès 24H
- Réponse soutenue: 89% des cas
- Rémission Complète: 65% (médiane de suivie: 15 mois)
- ∽ Taux de récurrence de 60%
- En cas de récurrence: ∽ intensité de l'inflammation
- 8 à 6 semaines d'intervalle: pas de récurrence
- Rechutes: répondent à la réintroduction
- Rémission à long terme après arrêt de l'IFX: 40%

→ *Caractère suspensif de l'IFX*

Arida A. Anti-TNF agents for Behçet's disease: analysis of published data on 369 patients. Semin Arthritis Rheum 2011

Infliximab: Etude prospective multicentrique

63 MB uvéite/ rétinite réfractaire

- Rémissions: 92% (RC: 69% RP: 23%)
- Stables: 8% Aggravation: 0
- Nombre de rechutes: 2,79 → 0,79 (1 an)
- Amélioration de l'AV (p=0,01)
- Meilleurs résultats: Uvéorétinite < 5 ans
- 34 épisodes d'EI chez 46% des patients
- Aucun EI grave

*Okada AA. Multicenter Study of Infliximab for Refractory Uveoretinitis in Behçet Disease.
Arch Ophtalmo. 2012*

Infliximab: Injection intravitréale

15 Patients: 1mg/0,05ml

Amélioration

20% des yeux à J1

87% des yeux à J30

Amélioration de l'œdème maculaire que 2/11 yeux

Markomichelakis N. Intravitreal infliximab for sight-threatening relapsing uveitis in Behçet disease: a pilot study in 15 patients. Am J Ophthalmol 2012

20 Patients: 1mg/0,05ml

A 18 semaines:

Amélioration de l'AV

↘ épaisseur de la macula

↘ inflammation du vitré

Hamza MM. Intravitreal Infliximab in refractory Uveitis in Behçet's disease: a safety and efficacy clinical study. Retina. 2016



Uvéites de novo
Altération de l'ERG

Qu'en est-il du traitement?

Biothérapies

Anti-TNF α

Adalimumab

- Moins d'études que l'IFX
- Switch à l'IFX: inefficace ou intolérance
- Patients optent pour la voie S/C
- Etudes VISUAL I et VISUAL II
- Efficaces : RC/RP
- Dose: 40 mg en S/C toutes les 2 semaines



Olivieri. Efficacy of Adalimumab in patients with Behçet's disease unsuccessfully treated with Infliximab. Clin Exp Rheumatol. 2011

Landewe R. Quiescence in active and inactive non-infectious, intermediate, posterior, or panuveitis in patients treated with adalimumab: visual I and visual II trials. Ann Rheum Dis 2016

Infliximab Versus Adalimumab in the Treatment of Refractory Inflammatory Uveitis

A Multicenter Study From the French Uveitis Network

160 patients { 98 (61%) IFX
62 (39%) ADA

58 Maladie de Behçet

RC ou RP: 97% sous IFX et 95% sous ADA

Facteurs associés à une bonne rpse: MB

Baisse sig des doses de CC dans les 2 gpes

Comparant IFX *vs* ADA

Pas de différence sig

Réponses complètes

EI sévères

Survie sans événements

→ Similarité: IFX et ADA

Qu'en est-il du traitement?

Biothérapies

Anti-TNF α

Etanercept



- Quelques cas
- 10 patients: Résistants AZA+CycA+CC
bonne évolution puis rechute dans 100% des cas
- Dose: 25mg 2x/sem en S/C

*Sfikakis P. Behçet's disease: a new target for anti-tumour necrosis factor treatment.
Ann Rheum Dis. 2002*

Expert Panel Recommendations for the Use of Anti-Tumor Necrosis Factor Biologic Agents in Patients with Ocular Inflammatory Disorders

Panel Recommendation for Ocular Manifestations of Behçet's Disease

Strong Recommendation:

Treatment with anti-TNF therapy with **infliximab** (good quality evidence) or **adalimumab** (moderate quality evidence) may be considered as first or second line corticosteroid-sparing therapy for patients with ophthalmic manifestations of Behçet's disease, and infliximab may be considered as first or second line treatment for acute exacerbations of pre-existing Behçet's disease.

Expert Panel Recommendations for the Use of Anti-Tumor Necrosis Factor Biologic Agents in Patients with Ocular Inflammatory Disorders

Panel Recommendation for Ocular Manifestations of Behçet's Disease

Discretionary Recommendation:

Etanercept may be considered for Behçet's patients with uveitis who are intolerant to infliximab and adalimumab (insufficient quality evidence).

Qu'en est-il du traitement?

Biothérapies

Anti-TNF α

Contre-Indications

ATCD d'hypersensibilité
Tuberculose
Infection active
I Cardiaque modérée ou sévère

Précautions avant TTT

Ex clinique
IDR tbc, QuantiFERON
NFS, EPP
Bilans hépatique et rénal
Sérologies virales
Rx pulmonaire
Vérifier vaccination
Mise à jour des vaccination
Education du patient
Pas de vaccins vivants pdt le TTT

Qu'en est-il du traitement?

Biothérapies

Anti-TNF α

Réaction allergique

Infections

Tuberculose

Réactivation Hépatite B

IC Congestive

Atteinte hépatique

Atteinte Gastro-intestinale

Effets indésirables

Céphalées

Asthénie

Dépression

Insomnie

Vertiges

HTA, hypotension

Hématologique

Lymphomes

Leucémies

Mélanomes

MAI: LES, SEP, psoriasis, Uvéites

Lim LL. Do tumor necrosis factor inhibitors cause uveitis? A registry-based study. Arthritis Rheum 2007

Autres traitements?

Golimumab Anti TNF

50 mg /mois en S/C

Uvéite réfractaire aux autres anti-TNF

→ Bonne évolution + \sphericalangle CC et Cyclosporine



Mesquida M. Behçet disease associated uveitis successfully treated with Golimumab. Ocul Immunol Inflamm. 2013

4 patients réfractaires à l'IFX ou l'ADA

→ Bonne évolution + bonne tolérance

Santos-Gómez M. The effect of biologic therapy different from infliximab or adalimumab in patients with refractory uveitis due to Behcet's disease: results of a multicenter open label study.

Clin Exp Rheumatol. 2016

Autres traitements?

Biothérapies

Rituximab

Anti CD20

20 MB avec VR/ œdème maculaire

10 Patients: 2 Rituximab 1000mg /15j + MTX 15Mg/sem + CC 0,5 mg/kg/j

Vs

10 Patients: Cyclophosphamide 1g/mois + Azathioprine 2-3mg/kg/j + CC 0,5 mg/kg/j

6 mois

- TADAI: Rituximab > Cyc
- VR: Améliorations non sig entre les 2 groupes
- Œdème maculaire: améliorations sig dans les 2 groupes
pas de différence sig entre les 2 groupes

Rituximab
10 Rechutes



Davtchi F. Rituximab in intractable ocular lesions of Behçet's disease; randomized single-blind control study. Int J Rheum Dis. 2010

Autres traitements?

Biothérapies

Tocilizumab Anti recpt Il6

- Quinzaine de cas
 - Uvéites résistantes aux IS et anti TNF
 - Rémission 7 mois
 - Dose: 4-12 mg/kg toutes les 2 à 4 semaines
 - Infections rares
- Possible aggravation des lésions CM



Calvo-Río V. Tocilizumab in uveitis refractory to other biologic drugs: a study of 3 cases and a literature review. Clin Exp Rheum. 2014

Addimanda O. Tocilizumab for severe refractory neuro-Behçet: three cases IL-6 blockade in neuro-Behçet. Semin Arthritis Rheum. 2015

Autres traitements?

Biothérapies

Anti Il1

Anakinra

5 uvéites résistantes anti TNF → résolution complète



Cantarini L. Clin Rheum 2015

Anakinra

Et/ou

Canakinumab

- 19 MB uvéite (31 yeux)
- 12 résistants aux anti TNF
- 7 pas d'autres biothérapie
- ↘ sig du nbre de rechutes



Fabiani C. Interleukin (IL)-1 inhibition with Anakinra and Canakinumab in Behçet's disease-related uveitis: a multicenter retrospective observational study. Clin Rheumatol. 2017

Autres traitements?

Biothérapies

Anti Il1

Gevokizumab

7 MB+ UP résistante Cyclosporine A et Azathioprine

→ résolution complète après 14 jours

→ Durée médiane de réponse: 49 jours



Gül A. Interleukin-1betaregulating antibody XOMA 052 [Gevokizumab] in the treatment of acute exacerbations of resistant uveitis of Behçet's disease: an openlabel pilot study.

Ann Rheum Dis. 2012

21 MB avec UP

→ Résolution de inflammation chez 14 patients

→ Pas d'effets indésirables

Tugal-Tutkun I. Safety and Efficacy of Gevokizumab in Patients with Behçet's Disease Uveitis: Results of an Exploratory Phase 2 Study. Ocul Immunol Inflamm. 2017



Phase III EYEGUARD-B trial in patients with Behçet's disease uveitis. 2015

Agent	Target	Route of administration	Typical dosage	Adverse effects	Price of typical course of treatment for Behçet's uveitis (£GBP) ^a
Tumour Necrosis Factor (TNF) inhibitors					
Infliximab	TNF- α	Intravenous	Loading course of 3 \times 3-5 mg/kg doses at 2-week intervals, followed by maintenance doses of 5-10 mg/kg at 4-week intervals	Heart failure (congestive), infections, (particularly reactivation of tuberculosis), malignancy, thromboembolism, lupus-like disease, hypersensitivity reactions, neoplasia	80,776.85
Adalimumab	TNF- α	Subcutaneous	40 mg injection at 2-week intervals		15,476.53
Etanercept	TNF- α , β	Subcutaneous	25 mg subcutaneously twice weekly		9295.00
Golimumab	TNF- α	Subcutaneous	50 mg every month		9115.64
Specific receptor antagonists					
Canakinumab	IL-1 β	Intravenous or subcutaneous	150 mg at 4-8 week intervals	Infections, nausea, abdominal discomfort	119,133.60
Tocilizumab	IL-6 receptor	Intravenous	4-12 mg/kg at 2-4 week intervals	Infections and hypersensitivity reactions	1638.40
Anakinra	IL-1 receptor	Subcutaneous	1 mg/kg/day	Infections, injection-site reaction, headache, fever and gastrointestinal disturbance	4466.14
Gevokizumab	IL-1 β	Intravenous or subcutaneous	0.3 mg/kg single infusion	Infections and hypersensitivity reactions	n/a ^b
Lymphocyte Inhibitors					
Rituximab	B-cells via CD20	Intravenous	2 doses of 1 g 15 days apart	Infections, muscular spasms, gastrointestinal discomfort, headaches and cardiovascular events	3492.60
Interferons					
Interferon α	Non-specific	Subcutaneous	6-9 MIU/day for 7 days, tapered down to 3 MIU 3 times a week and then discontinued	Flu-like symptoms, bone marrow suppression, injection-site reaction	4132.20

Agent	Target	Route of administration	Typical dosage	Adverse effects	Price of typical course of treatment for Behçet's uveitis (£GBP) ^a
Tumour Necrosis Factor (TNF) inhibitors					
Infliximal			loading course of 3 × 3-5 mg/kg doses at 2-week intervals, followed by maintenance doses of 5-10 mg/kg at 4-week intervals	Heart failure (congestive), infections, (particularly reactivation of tuberculosis), malignancy, thromboembolism, lupus-like disease, hypersensitivity reactions, neoplasia	80,776.85
Adalimumab			40 mg injection at 2-week intervals		15,476.53
Etanercept			50 mg subcutaneously twice weekly		9295.00
Golimumab			100 mg every month		9115.64
Specific recombinant					
Canakinumab			150 mg at 4-8 week intervals	Infections, nausea, abdominal discomfort	119,133.60
Tocilizumab			162 mg/kg at 2-4 week intervals	Infections and hypersensitivity reactions	1638.40
Anakinra	IL-1 receptor	Subcutaneous	1 mg/kg/day	Infections, injection-site reaction, headache, fever and gastrointestinal disturbance	4466.14
Gevokizumab	IL-1β	Intravenous or subcutaneous	0.3 mg/kg single infusion	Infections and hypersensitivity reactions	n/a ^b
Lymphocyte Inhibitors					
Rituximab	B-cells via CD20	Intravenous	2 doses of 1 g 15 days apart	Infections, muscular spasms, gastrointestinal discomfort, headaches and cardiovascular events	3492.60
Interferons					
Interferon α	Non-specific	Subcutaneous	6-9 MIU/day for 7 days, tapered down to 3 MIU 3 times a week and then discontinued	Flu-like symptoms, bone marrow suppression, injection-site reaction	4132.20



Notre Patient

Pas de signes de sévérité

Azathioprine
+ CC systémique

CC collyre
Mydriatiques
Cycloplégiques

Rémission

Décroissance
Surveillance

Signes de sévérité

Résistance

Infliximab
+ CC systémique

Interferon α
+/- CC systémique

2^{ème} IS
+ CC Intravitréens
Et/ou Systémiques

Résistance

Adalimumab
Autre Biothérapie

Rémission

Décroissance
Surveillance clinique + angio

Complications

Œdème maculaire: 20-75%
Dégénérescence maculaire
Trou maculaire

Cataracte : 40%

Hypertonie oculaire: 6%

Atrophie optique: 4-13%

Atrophie rétinienne diffuse

Perte de la vision utile: 5-10 premières années

Occlusion de br veineuses rétiniennes
de la VCR
de br artérielle rétinienne

Décollement rétinien: 6%

Néovascularisation rétinienne: 4-8%

Néovascularisation papillaire

Hémorragie intravitréenne: 2-11%

Glaucome néovasculaire

Risque de cécité à 5 ans: 15-25%

Tugal-Tutkun I. Uveitis in Behcet disease: an analysis of 880 patients. Am J Ophthalmol 2004

Saadoun D. Ocular manifestations of Behçet's disease. Rev Med Interne. 2010

Khairallah M. Œil et maladie de Behçet. J Fr Ophtalmol. 2012

Complications

Œdème maculaire: 20-75%
Dégénérescence maculaire
Trou maculaire

Cataracte : 40%

Hypertonie oculaire: 6%

Atrophie optique: 4-13%

Atrophie rétinienne diffuse

Occlusion de br veineuses rétiniennes
de la VCR
de br artérielle rétinienne

Décollement rétinien: 6%

Néovascularisation rétinienne: 4-8%

Néovascularisation papillaire

Hémorragie intravitréenne: 2-11%

Glaucome néovasculaire

Tugal-Tutkun I. Uveitis in Behcet disease: an analysis of 880 patients. Am J Ophthalmol 2004

Saadoun D. Ocular manifestations of Behçet's disease. Rev Med Interne. 2010

Khairallah M. Œil et maladie de Behçet. J Fr Ophtalmol. 2012

Complications

Œdème maculaire: 20-75%

Dégénérescence maculaire

Trou maculaire

Cataracte : 40%

Hypertonie oculaire: 6%

Atrophie optique: 4-13%

Atrophie rétinienne diffuse

Perte de la vision utile: 5-10 premières années

Risque de cécité à 5 ans: 15-25%

Occlu

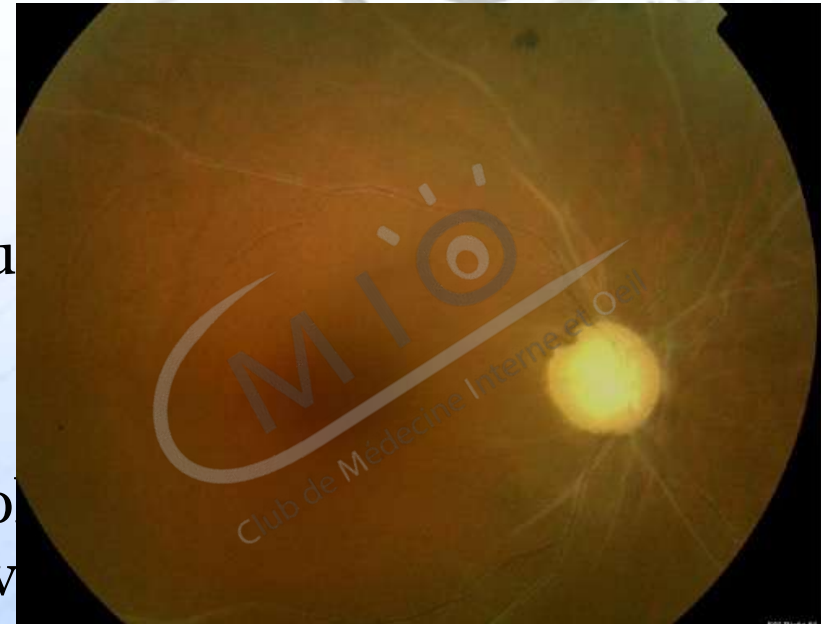
Déco

Néov

Néovascularisation papillaire

Hémorragie intravitréenne: 2-11%

Glaucome néovasculaire



Facteurs influençant le pronostic

Le genre masculin

Uvéite postérieure

Œdème maculaire

Vascularite rétinienne

Récidives > 3x/an

Rapidité de PEC

Pertinence du choix thérapeutique

Ajili F. Characteristics of ocular involvement in Behcet disease in Tunisia: monocentric study and review of literature. Pathol Biol. 2015

B'chir Hamzaoui S. La Maladie de Behçet au Maghreb. A propos de 1460 cas. Rev Med Interne 2009

Qualité de vie

TTT → Maintenir une AV satisfaisante et améliorer la QDV
MB → Détérioration de la QDV
→ Impact sur l'activité quotidienne

Health-related quality of life. Amélioration du EQ-5D: à 12 mois ($p \leq 0.0001$)

Vision-related quality of life. Amélioration du NEI VFQ-25 ($p \leq 0.0001$)

Sakai T. Health- and vision-related quality of life in patients receiving Infliximab therapy for Behçet uveitis. Br J Ophthalmol. 2013

Validated interviewer-administered BD-quality of life (QoL)

International Uveitis Study Group grading scales

Lightman S. Pegylated interferon α -2b reduces corticosteroid requirement in patients with Behçet's disease with upregulation of circulating regulatory T cells and reduction of Th17. Ann Rheum Dis. 2015



Urgence thérapeutique

UA: CC locaux / UP: CC+IS±Biothérapie

Collaboration entre Ophtalmologue et Interniste pour le monitoring

PEC initiale → dépend l'avenir visuel et la qualité de vie du patient

TTT adéquat au bon moment → coût à long terme

Les yeux sont les miroirs du corps, ils en disent beaucoup plus long sur l'état de nos viscères que sur celui de notre âme ou de notre esprit.



Pierre Reverdy

Artiste, écrivain, Poète (1889 - 1960)



Paris ce matin !!



Sidi Bou Saïd



Sidi Bou Saïd