

Kératite neurotrophique	Kératite neurotrophique de stade II modérée (PED) ou de stade III sévère (ulcère cornéen), dans 1 seul oeil depuis au moins deux semaines	Toute infection ou inflammation oculaire active non liée à la KN Toute pathologie nécessitant un ttt topique sauf glaucome	RECO559-B-001 Recordati Collyre
Télangiectasies maculaires T1	MacTel 1 depuis au moins 4 mois, CMt supérieure à 320 um, et AV comprise entre 24 et 79 lettres ETDRS.	Œdème lié à d'autres causes que les Mac Tel1	TeleMac Aflibercept vs Placebo 43884
DMLA atroph	AG centrale ou non centrale, surface comprise entre 0,75 fois la surface du disque et 8 fois la surface du disque optique au maximum. AV entre 25/25 et 20/200.	nAMD, autre patho oculaire significative, PKE ou YAG dans les 3 derniers mois.	LADIGAGA Dimethyl Fumarate 43 884
Uvéite antérieure	Uvéite non infectieuse, active ou non, chronique ou non, et OM de plus de 320 um à l'OCT, AV comprise entre 19 et 73 lettres ETDRS.	Syphilis, Tuberculose, maladie chronique, maladie psychiatrique, transfusion sanguine dans les 12 mois précédant l'inclusion.	SANDCAT IVT RO7200220 43 884
RDP	Rétinopathie diabétique modérée. DT1 de plus de 10 ans ou DT2.	Photographie FO non interprétable, RDP, œdème maculaire impliquant le centre de la macula, PPR	EVIRED Imagerie rétinienne 84 410
OMD réfractaire	ETDRS < ou égal à 74 – OCT >300µm- macro-anévrysme pole post >150µm -	ETDRS œil adelphe < 35 PIO > 25m corticoïdes < 6 mois Laser < 3 mois	TaLaDME Laser 83622
RDP	Diabète 1 ou 2 – ETDRS ≥74 dans œil traité et ≥35 dans œil controlatéral – OCT < ou égal 350µm	Diabète déséquilibré dans les 6 mois avec insulinothérapie intensive et HBA1c > 11 TA déséquilibrée à ≥180/110	LIGHT Laser 83735-43884
RDP	OM d'épaisseur sup à 300 microns, BAV 6/10, 1 injection de DXM il y a plus de 5 mois, IVT de plus de 3 mois, pseudophake, œdème maculaire diabétique uni ou bi latéral.	Hypersensibilité à l'Ozurdex ou à l'Iluvien, uvéite ou glaucome, Hba1c sup à 12%	EMMA Fluocinolone VS Dexaméthasone 83735
OACR	BAV brutale- déficit pupillaire ipsilatéral -oedeme retine- taches maculaires « rouge cerise » ▲ Délai entre début symptômes et traitement = 4,5 h et pas d'AVC dans les 3 mois		THEIA Actilyse VS Aspirine 83622
DMLA exsud	EN PRE SCREENING. Diagnostique de nAMD dans les 9 derniers mois, ttt avec au moins 3 IVT dans les 6 derniers mois, AV supérieure à 34 lettres ETDRS.	Toute chirurgie pour le nAMD, chirurgie de la pars plana, visudyne, IVT de corticoïdes.	DIAGRID PDS+ Ranibizumab 43 884

RECO559-B-001 Recordati

Efficacité, sécurité et pharmacocinétique (PK) de 3 doses du collyre REC 0/0559 dans le traitement de la kératite neurotrophique (KN) de stades 2 (modérée) et 3 (sévère) chez des patients adultes

Déterminer chez les 24 premiers patients la sécurité, la tolérance et le profil PK de REC 0/0559 (MT8) administré sous la forme d'1 4x/j, à des doses progressives allant jusqu'à 50 µg/ml. Déterminer l'efficacité et la sécurité de MT8 administré sous la forme d'1 goutte 4x/j à des doses de 5, 25 et 50 µg/ml pendant 8 semaines et sélectionner la dose présentant le meilleur rapport bénéfice/risque.

SANDCAT IVT RO7200220

ETUDE DE PHASE III, MULTICENTRIQUE, RANDOMISÉE, EN DOUBLE AVEUGLE, CONTRÔLÉE PAR SHAM, VISANT À ÉTUDIER L'EFFICACITÉ, LA SÉCURITÉ, LA PHARMACOCINÉTIQUE ET LA PHARMACODYNAMIQUE DU RO7200220 ADMINISTRÉ PAR VOIE INTRAVITRÉENNE CHEZ DES PATIENTS SOUFFRANT D'UN CŒDÈME MACULAIRE UVÉITIQUE

DMLA atroph LADIGAGA

Analyse de l'efficacité du Dimethyl Fumarate pour réduire la progression des zones de géographie atrophique chez les patients souffrant de la forme sèche de la DMLA

Comparer l'efficacité du Diméthyle Fumarate, sur le taux de progression de la surface atrophique à 12M, par rapport au traitement standard, chez les patients présentant une atrophie géographique de la forme sèche de la DMLA. Le critère d'évaluation principal est le taux de progression des zones d'atrophie géographique mesuré en aveugle, par imagerie du fond d'œil.

DMLA néovasc DIAGRID

A PHASE IIIB, MULTICENTER, RANDOMIZED, VISUAL ASSESSOR-MASKED STUDY OF THE EFFECTIVENESS AND SAFETY OF A 36-WEEK REFILL REGIMEN FOR THE PORT DELIVERY SYSTEM WITH RANIBIZUMAB VS AFLIBERCEPT TREAT & EXTEND IN SUBJECTS WITH nAMD

The primary objective for this study is to evaluate the effectiveness of PDS Q36W compared with aflibercept T&E through the co-primary endpoints : change in BCVA and treatment burden.

RDP EMMA

Evaluation Médicoéconomique de l'iMplant d'Acétonide de fluocinolone versus l'implant de dexaméthasone dans l'œdème maculaire diabétique résistant

Evaluer le rapport coût-utilité à 3 ans du traitement par implant intravitréen d'acétonide de fluocinolone (AF) comparativement au traitement par implant intravitréen de dexaméthasone (DXM) dans le traitement de l'OMD résistant, chez le patient pseudophaque, du point de vue sociétal.

RDP LIGHT

Evaluation médico-économique du traitement par photocoagulation panrétinienne en une séance par laser multispot versus quatre séances par laser monospot chez des patients atteints de rétinopathie diabétique non proliférante sévère et proliférante débutante.

Evaluer l'impact médico-économique du traitement par photocoagulation panrétinienne de la stratégie laser multispot en une séance (stratégie Multispot) comparée à la stratégie laser monospot en quatre séances (stratégie Monospot)

OMD réfractaire/ TaLaDME

Photocoagulation of capillary macroaneurysms in addition to the standard treatment of macular edema due to diabetic retinopathy

The main objective is to demonstrate that IGTL, in association with standard of care by intravitreal anti-VEGF injections, allows significantly reducing the number of injections during the first year of treatment versus absence of IGTL, AND is clinically non-inferior on visual acuity.

RD EVIRED

Évaluation Intelligente de la Rétinopathie diabétique

Développer et de valider un système expert assistant l'ophtalmologiste en améliorant la prévision de l'évolution et la prise de décision lors du suivi de la rétinopathie diabétique (RD). Il remplacera la classification actuelle de la rétinopathie diabétique (RD) qui ne permet pas une prédiction suffisamment précise.

TeLMac1 - TeleMac

Essai comparatif randomisé multicentrique : aflibercept versus placebo dans les téléangiectasies maculaires de type 1

Comparer l'évolution de l'épaisseur de la rétine centrale entre M0 et M6 chez les patients atteints d'œdème maculaire dû à Mac Tel 1 traités par aflibercept versus placebo.

OACR / THEIA

A phase III randomized, blind, double dummy, multicenter study assessing the efficacy and safety of IV thrombolysis (alteplase) in patients with acute central retinal artery occlusion .

Déterminer si l'administration IV d'actilyse® (altéplase) dans les 4H30 suivant la perte brutale et profonde de la vision d'un œil par occlusion de l'artère centrale de la rétine (OACR) permet une amélioration significative de l'acuité visuelle (AV) un mois après l'administration du traitement