

Résultats à 3 et 6 ans de l'étude LiGHT « Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension »



Gus Gazzard, FRCOphth MA MD MBBChir

Pour le groupe de l'étude LiGHT (Evgenia Konstantakopoulou, PhD - David Garway-Heath, MD - Mariam Adeleke, PhD - Victoria Vickerstaff, PhD - Gareth Ambler, PhD - Rachael Hunter, MSc - Catey Bunce, DSc - Neil Nathwani, BSc - Keith Barton - FRCS)

OBJECTIF DE L'ÉTUDE

L'étude LiGHT visait à déterminer si la trabéculoplastie sélective au laser (SLT) était supérieure aux collyres hypotonisants en traitement de première intention chez des patients atteints d'hypertension oculaire (HTO) ou de glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) léger à modéré.

SCHÉMA DE L'ÉTUDE

LiGHT est une étude contrôlée randomisée (RCT) prospective, en ouvert, multicentrique, pragmatique.

MÉTHODE

Les patients naïfs de traitement ont été randomisés pour recevoir soit un traitement laser SLT, soit un traitement par collyres hypotonisants. Après les 3 premières années de l'étude, les patients du groupe SLT étaient autorisés à recevoir un troisième traitement par SLT si nécessaire ; les patients du groupe collyres étaient autorisés à passer au traitement laser SLT en cas d'échec ou d'escalade thérapeutique.

Dans l'étude principale et son extension (à 3 et 6 ans) l'objectif principal était la qualité de vie liée à la santé (QVLS) ; les objectifs secondaires comprenaient le contrôle de la PIO, le contrôle de la neuropathie glaucomateuse, le contrôle de la PIO sans recours aux collyres, ainsi que la nécessité d'un recours à la chirurgie.

CONCLUSIONS

Il a été démontré que le SLT, en première intention, permettait de contrôler la PIO de manière sûre et efficace chez les patients atteints d'hypertension oculaire et de glaucome à angle ouvert léger à modéré.

Les résultats à 3 ans de l'étude LiGHT ont montré que 69,8% des yeux traités par laser SLT en première intention n'avaient pas nécessité de recours aux collyres ou à la chirurgie et que 56% des yeux contrôlés n'avaient nécessité qu'un seul traitement.

Les résultats de l'extension de l'étude LiGHT à 6 ans ont conforté les données à 3 ans, démontrant que la majorité des patients du groupe ayant d'abord bénéficié d'un traitement SLT ont atteint la PIO cible sans avoir recours aux collyres.

LIEN VERS L'ÉTUDE



CHIFFRES CLÉS



718 patients



Période de suivi

RÉSULTS

69,8%

69,8 % des patients traités par SLT ont atteint la PIO cible sans recours aux collyres à 72 mois

5x

Le groupe traité par SLT a rapporté environ cinq fois moins d'effets indésirables que le groupe collyres.



L'analyse coût-efficacité a été favorable au traitement SLT (dans le modèle économique du système de soins britannique).



718 PATIENTS NAÏFS DE TRAITEMENT ATTEINTS D'HTO ET DE GPAO PIO CIBLE EN FONCTION DE LA SÉVÉRITÉ DU GLAUCOME ET DE LA PIO INITIALE

3 ans

91 %
de la population totale

356 PATIENTS
TRAITÉS PAR SLT
EN PREMIÈRE INTENTION

362 PATIENTS
TRAITÉS PAR COLLYRES
EN PREMIÈRE INTENTION

Atteinte de la PIO cible ¹	93%	91,3%
Réduction de la PIO chez les patients naïfs de traitement ²	28%	28% Prostaglandines
Recours à la chirurgie ¹	0 patient	11 patients

6 ans

83 %
de la population totale

263 PATIENTS
TRAITÉS PAR SLT
EN PREMIÈRE INTENTION

261 PATIENTS
TRAITÉS PAR COLLYRES
EN PREMIÈRE INTENTION

Yeux sans collyres ou chirurgie ⁵	<p>69.8%</p>		<p>18%</p>
Scores sur l'échelle des symptômes du glaucome (GSS) ⁵	83.6 +-18.1	81.3 +-17.3	
Progression de la maladie ⁵	19.6%	26.8%	
Recours à la chirurgie ⁵ (nombre de patients)	Trabéculéctomie 13	Cataracte 57	Trabéculéctomie 32
		Cataracte 95	

Le traitement SLT peut être répété lorsque l'effet du traitement diminue.¹

Le second SLT est souvent plus efficace que le premier.³

Le champ visuel des patients traités par SLT est mieux préservé par rapport aux utilisateurs de collyres.⁴⁻⁶

Chez un patient déjà sous collyres, un traitement SLT adjuvant peut remplacer l'ajout d'un collyre hypotonisant supplémentaire.⁷

CONCLUSION : Le laser SLT est un traitement sûr pour le glaucome à angle ouvert (POAG) léger à modéré et l'hypertension oculaire (OHT), offrant un meilleur contrôle à long terme de la maladie que le traitement initial par collyres, avec une réduction du recours aux chirurgies invasives du glaucome et de la cataracte sur une période de 6 ans.

1- G Gazzard et al., "Selective laser trabeculoplasty versus eye drops for first-line treatment of ocular hypertension and glaucoma (LiGHT): a multicentre randomised controlled trial", *Lancet*, 393, 1505 (2019). PMID: 30862377.
 2- A Garg et al., "Primary selective laser trabeculoplasty for open-angle glaucoma and ocular hypertension: clinical outcomes, predictors of success, and safety from the Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension trial", *Ophthalmology*, 126, 1238 (2019). PMID: 31028768
 3- A Garg et al., "Efficacy of repeat selective laser trabeculoplasty in medication-naïve open-angle glaucoma and ocular hypertension during the LiGHT trial", *Ophthalmology*, 127, 467 (2020). PMID: 32005561.
 4- G Gazzard et al., "Selective Laser trabeculoplasty versus drops for newly diagnosed ocular hypertension and glaucoma: the LiGHT RCT", *Health Technol Assess*, 23, 1 (2019). PMID: 31264958.
 5- Gazzard G, Konstantakopoulou E, Garway-Heath D, et al. LiGHT trial: 6-year results of primary selective laser trabeculoplasty versus eye drops for the treatment of glaucoma and ocular hypertension. *Ophthalmology*. 2022;16:S0161-6420(22)00732-1.
 6- D.M. Wright, E. Konstantakopoulou, G. Montesano, et al. Visual Field outcomes from the multicenter, randomized controlled Laser in Glaucoma and Ocular Hypertension Trial (LiGHT) *Ophthalmology*, 127 (10) (2020), pp. 1313-1321
 7- Konstantakopoulou E, Gazzard G, Garway-Heath D, et al. Selective Laser Trabeculoplasty After Medical Treatment for Glaucoma or Ocular Hypertension. *JAMA Ophthalmol*. Published online February 20, 2025. doi:10.1001/jamaophthalmol.2024.6492