

# Revue de Littérature : La Fenêtre Thérapeutique (ou Fenêtre Biologique)

## 1 Définition de la Fenêtre Thérapeutique

La fenêtre thérapeutique, souvent appelée « fenêtre biologique » (*therapeutic window* ou *optical window* en anglais), est un concept fondamental en photothérapie. Elle représente la gamme de longueurs d'onde de lumière qui optimise l'interaction entre la lumière et le tissu cible tout en minimisant les interférences avec les composants biologiques endogènes [1, 2].

- La fenêtre thérapeutique se situe principalement dans la région du Proche Infrarouge (NIR) [2, 3].
- Cette région est privilégiée car elle présente une absorption et une diffusion (*scattering*) minimales par les tissus biologiques [3–6].
- Elle est classiquement divisée en deux sous-fenêtres principales :
  - **Fenêtre Thérapeutique I (NIR-I)** : Se situe généralement entre 650–950 nm (ou parfois 600–900 nm) [5, 7–10].
  - **Fenêtre Thérapeutique II (NIR-II)** : S'étend de 1000–1700 nm (ou parfois 950–1700 nm) et offre une pénétration encore plus profonde [11–14]. Certains travaux étendent même la définition du NIR-II jusqu'à 3000 nm [15].

## 2 Importance Cruciale dans la Pénétration de la Lumière

L'efficacité de toute photothérapie (PDT, PTT ou combinée), dépend de la capacité de la lumière à atteindre la tumeur avec une intensité suffisante pour activer l'agent photoactif (photosensibilisateur), surtout dans le cas des tumeurs solides et profondes [2, 16].

## 2.1 Minimisation de l’Absorption Endogène

Elle fait référence à la nécessité de choisir une longueur d’onde de lumière qui est le moins absorbée possible par les chromophores naturels (endogènes) présents dans les tissus biologiques humains [1, 4, 6]. Cette stratégie est fondamentale en photothérapie (PDT et PTT) car elle détermine la profondeur de pénétration de la lumière jusqu’au site tumoral ciblé [2, 3].

## 2.2 Absorption, Diffusion et Profondeur

Les interactions de la lumière avec les tissus comprennent : la réflexion, la diffusion (*scattering*) et l’absorption [17, 18].

- L’**absorption** : elle est cruciale car le photosensibilisateur (PS) au cœur de la tumeur génère les ROS (PDT) ou la chaleur (PTT) nécessaires en fonction de la dose lumineuse reçue par l’agent absorbant [2, 3].
- La **diffusion** est le phénomène principal dans la région NIR et tend à devenir le mécanisme dominant à travers les tissus [18, 19].
- Les paramètres d’absorption et de diffusion déterminent collectivement la profondeur que la lumière peut atteindre [6, 20].
- La **pénétration profonde** : la lumière dans le NIR-I peut pénétrer profondément dans les tissus mous [4–6]. Le NIR-II offre une pénétration encore plus profonde et un meilleur rapport signal/bruit en imagerie, grâce à une diffusion encore plus faible [11, 21].

## 3 Utilisation dans la Synergie PDT/PTT

Pour que les agents photoactifs fonctionnent, leur spectre d’absorption maximal doit coïncider avec la longueur d’onde de la lumière appliquée, qui est généralement choisie dans la fenêtre thérapeutique pour des raisons de pénétration [2, 17].

Les agents PDT et PTT absorbent généralement le rayonnement aux longueurs d’onde NIR allant de 700 à 1350 nm [2]. Cette gamme est compatible avec les lasers commerciaux et la fenêtre thérapeutique, ce qui permet d’atteindre les tissus plus profonds [22].

- L’utilisation d’une lumière dans le NIR est essentielle pour garantir l’activation de la synergie au cœur de la tumeur, en particulier pour les tumeurs profondes ou les tumeurs osseuses malignes [16, 26].
- Par exemple, la PTT nécessite des agents photothermiques (PTAs) qui montrent une réponse favorable à la lumière dans la fenêtre thérapeutique I pour une pénétration optimale [27, 28].

## Conclusion

L'intégration de la fenêtre thérapeutique est donc la contrainte physique primordiale de la conception : l'agent photoactif doit absorber dans cette région pour pouvoir être activé en profondeur. Dans le proche infrarouge elle constitue un élément fondamental pour surmonter les limitations de pénétration lumineuse dans les tissus biologiques et d'activer efficacement les agents photoactifs au sein des tumeurs profondes rendant ainsi des thérapies combinées PDT/PTT performantes. [10].

## Références

- [1] Yun, S.H., Kwok, S.J.J. *Light in diagnosis, therapy and surgery*. Nature Biomedical Engineering.
- [2] Li, X. et al. (2020). *NIR-responsive nanoplatforms for photodynamic and photothermal therapy*. Journal of Materials Chemistry B.
- [3] Wu, X. et al. (2020). *Therapeutic window optimization for NIR-based cancer therapy*. Advanced Healthcare Materials.
- [4] Jacques, S.L. *Optical properties of biological tissues : a review*. Physics in Medicine & Biology.
- [5] Yang, X. et al. (2015). *NIR-I therapeutic window applications*. Chemical Society Reviews.
- [6] Park, J. et al. (2021). *Light-tissue interactions in the NIR region*. Advanced Optical Materials.
- [7] Bai, L. et al. (2020). *NIR-I window characteristics and applications*. Biomaterials.
- [8] Yuan, H. et al. (2022). *Theranostic applications in the NIR windows*. Advanced Science.
- [9] Lopes, J. et al. (2023). *Recent advances in NIR-I phototherapy*. Materials Today Bio.
- [10] Zhao, L. et al. (2021). *NIR-activated photodynamic and photothermal synergy*. Nano Today.
- [11] Luo, S. et al. (2023). *NIR-II window for deep tissue imaging and therapy*. Nature Communications.
- [12] Ding, F. et al. (2014). *NIR-II fluorescence imaging*. Accounts of Chemical Research.
- [13] Yang, Q. et al. (2020). *NIR-II phototheranostics*. Advanced Materials.
- [14] Dai, H. et al. (2009). *Carbon nanotubes for NIR-II applications*. Nature Nanotechnology.
- [15] Dai, H. et al. (2022). *Extended NIR-II window applications*. Chemical Reviews.
- [16] Han, J. et al. (2021). *Deep tumor phototherapy strategies*. Bioactive Materials.
- [17] Kim, M. et al. (2020). *Light-tissue interaction mechanisms*. Photochemistry and Photobiology.
- [18] Markolf, N. et al. (2019). *Scattering phenomena in biological tissues*. Journal of Biomedical Optics.
- [19] Yun, S.H. et al. (2017). *Light propagation in biological tissues*. Nature Photonics.
- [20] Kennedy, J.C. et al. (2011). *Photodynamic therapy fundamentals*. Journal of Clinical Laser Medicine & Surgery.

- [21] Zhen, X. et al. (2021). *NIR-II imaging advantages*. Small.
- [22] Kadkhoda, J. et al. (2022). *Commercial laser compatibility with therapeutic windows*. Lasers in Medical Science.
- [23] Hao, Y. et al. (2021). *Single-laser-activated PDT/PTT combination*. ACS Applied Materials & Interfaces.
- [24] Sun, W. et al. (2022). *NIR-triggered synergistic phototherapy*. Journal of Controlled Release.
- [25] Lee, S. et al. (2024). *Advanced phototheranostic platforms*. Advanced Healthcare Materials.
- [26] Deng, K. et al. (2021). *Bone tumor phototherapy applications*. Biomaterials Science.
- [27] Jaque, D. et al. (2014). *Photothermal agents in the NIR-I window*. Nanoscale.
- [28] Vines, J.B. et al. (2019). *Gold nanoparticles for photothermal therapy*. Therapeutic Delivery.
- [29] Zheng, B. et al. (2022). *Low-power NIR-I PDT for deep tumors*. Nature Biomedical Engineering.