

## **Une nouvelle ère dans le traitement de la sclérose en plaques**

**Ruth Carlyne et Lorna Layward de la MS Society (la ligue de la sclérose en plaques en Grande-Bretagne) répondent à certaines de vos questions au sujet des nouvelles thérapies disponibles.**

Lorsque le Bétaféron est arrivé sur le marché il y a deux ans et a été présenté comme le premier médicament susceptible de modifier l'évolution de la sclérose en plaques, les personnes atteintes par cette maladie et les neurologues ont dû s'adapter à une nouvelle ère dans le traitement de la maladie. L'Avonex est remboursé depuis début 97, et il est probable que le Copaxone le sera fin 98. Suivant les résultats positifs des essais avec d'autres médicaments, le Rebif (semblable à l'Avonex) et d'autres médicaments seront probablement également disponibles dans un futur proche.

Alors que l'intérêt du public a surtout porté sur l'accès à ces médicaments ainsi que leur prix, l'équipe du "MS Helpline" s'est occupée d'autres problèmes à propos de ces nouvelles thérapies.

### **Ces nouveaux traitements peuvent-ils être utilisés à long terme ?**

Les essais cliniques sur ces médicaments ont été réalisés durant une période maximale de deux ans (bien que certaines personnes aient pris du Bétaféron depuis 9 ans et que d'autres ont pris du Copaxone depuis plus de 15 ans). Pour le moment, il n'existe pas encore de données en rapport avec le long terme publiées sur l'Avonex, étant donné que l'essai a été stoppé trop tôt et que peu de personnes impliquées dans l'essai ont terminé les deux ans de traitement. Le médicament Rebif a été pris durant plusieurs années dans d'autres pays. Cependant, tous ces médicaments doivent être considérés comme des traitements à long terme.

### **Ces médicaments continuent-ils d'être efficaces avec le temps ?**

Si les gens développent des anticorps aux bêta-interférons, il semble que cela bloque le travail de ces médicaments et que l'effet bénéfique du médicament soit arrêté. Bien qu'il n'y ait pas encore d'information disponible, il est probable que ces anticorps vont aussi empêcher les autres bêta-interférons de faire leur travail. Mais il se pourrait qu'il n'ait pas d'influence sur l'efficacité du Copaxone (un non-interféron). Durant l'une des dernières conférences européennes sur la S.P., cette crainte d'une diminution de l'efficacité des bêta-interférons avec le temps a d'ailleurs été confirmée.

### **Comment ces médicaments travaillent-ils ?**

On ne le sait pas avec précision, mais on pense que ceux-ci diminueraient la réponse immunitaire de l'organisme qui attaque la myéline. Les bêta-interférons ont un certain nombre d'effets biologiques : ils peuvent notamment arrêter la multiplication des virus et affecter le comportement des lymphocytes T qui reconnaissent la myéline. Le Copaxone est très différent des bêta-interférons, étant donné qu'il est constitué de quatre acides aminés (les blocs construisant les protéines) qui sont des composants des protéines de myéline. On pense que le Copaxone agit en imitant la myéline et en stoppant ainsi les lymphocytes T qui croient la reconnaître.

### **Peut-on passer d'un médicament à un autre ou en prendre plus d'un simultanément ?**

Si votre corps n'a produit aucun anticorps contre un médicament, il n'y a aucune raison que vous ne puissiez pas en changer. Cependant, une période de "nettoyage" sans médicament d'à peu près un mois est sans doute nécessaire. Mais, étant donné qu'aucune information n'est disponible au sujet des combinaisons de médicaments, ce n'est pas conseillé. En outre, le coût pour prescrire un médicament est très élevé et il est peu probable que votre organisme sanitaire accepte, pour des raisons budgétaires, de rembourser plus d'un médicament pour une personne.

### **Un médicament a-t-il été développé pour traiter la sclérose en plaques progressive?**

Aucun médicament n'est aujourd'hui capable d'exercer une influence positive sur l'évolution de la sclérose en plaques progressive. Les essais clés de ces médicaments ont été fait sur des gens atteints par une sclérose en plaques "rémittente", partiellement parce qu'il est possible de mesurer les rechutes, alors que les changements dans l'incapacité sont très difficiles à mesurer. Les médicaments sont brevetés seulement pour ce type de sclérose en plaques et il est peu probable que votre neurologue les prescrive pour une autre forme.

Des essais avec les bêta-interférons ont été réalisés sur les formes progressives de scléroses en plaques, bien qu'aucun essai ne soit actuellement fait avec le Copaxone. Si ces essais avec les bêta-interférons montrent un effet bénéfique, alors ils seront brevetés pour un plus grand nombre de malades.

### **Y a-t-il des médicaments que je dois éviter si je prends ces traitements ?**

Actuellement, il n'y a aucun médicaments connus que vous deviez éviter de prendre si vous prenez déjà des bêta-interférons ou du Copaxone.

### **Puis-je prendre des stéroïdes si j'ai une poussée lorsque je prends ces traitements ?**

Oui, les stéroïdes peuvent encore être utilisés pour traiter les rémissions chez les gens prenant du Bétaféron ou du Copaxone.

### **Est-ce risqué pour moi d'arrêter le traitement en étant enceinte ?**

Il n'est pas conseillé à une femme de prendre des médicaments lorsqu'elle est enceinte ou qu'elle allaite, mais jamais aucune femme enceinte n'a eu de problèmes suite à l'arrêt de la prise du médicament. Et à propos des quelques femmes qui sont tombées enceintes et ont accouché tout en continuant à prendre leur médicament, on n'a jamais rapporté aucun problème. Si vous tombez enceinte, avertissez votre service médical.

### **Un homme peut-il avoir un enfant en prenant ces médicaments ?**

Traditionnellement, la recherche a seulement considéré les effets de tels médicaments sur la mère, et il n'y a aucune information au sujet de leurs effets sur la fertilité masculine.

Si vous prenez ces médicaments et désirez avoir un enfant, parlez-en à votre neurologue.

### **Pourquoi ces médicaments doivent-ils être injectés ?**

Les médicaments actuellement disponibles n'ont pas été testé par voie orale chez les gens atteints de scléroses en plaques. Pour être absorbées, de grandes doses devraient être données et, bien qu'il y ait des preuves chez les animaux que le médicament pris oralement soit efficace, on ne sait pas si cela est également le cas chez l'homme.

### **Que dois-je faire si je manque une injection ?**

Il est important de noter chacune de vos injections et de prendre les médicaments régulièrement. Si vous oubliez, lisez les indications du fabriquant, prenez la dose aussitôt que possible et calculez la suivante à partir de là.

### **Quelques trucs pour voyager à l'étranger avec ces médicaments ?**

- Prenez la documentation de votre compagnie pharmaceutique prouvant que les médicaments et les aiguilles sont utilisés pour traiter votre maladie, au cas où un employé des douanes désirait le savoir.
- Prenez plus de doses que nécessaire, en cas d'accidents ou de retards ou si vous décidez rester plus longtemps.
- Vérifiez avec votre compagnie d'avion ou de bateau et avec votre hôtel que vous pouvez laisser votre médicament au frais ou éventuellement qu'ils sont capables de refroidir les blocs refroidisseurs pour vous.
- Assurez-vous toujours que le médicament et les aiguilles sont dans votre bagage à main. Il peut être prudent de prendre un récipient approprié pour jeter les aiguilles usagées.
- Pour plus de détails, contacter la compagnie pharmaceutique fournissant votre traitement.
- Notez que, avec les conseils de l'Association de l'Industrie Pharmaceutique Anglaise, les compagnies pharmaceutiques ne peuvent fournir des informations spécifiques qu'aux personnes qui utilisent déjà les produits.

### **Qu'arriverait-il si j'arrêtais de prendre le médicament ?**

Ca dépend de la raison de l'arrêt. Si c'est dû aux effets secondaires, alors ceux-ci disparaîtront ; si c'est parce qu'il ne semble pas vous faire du bien, alors il n'y a pas de preuve que les symptômes s'empireront après avoir arrêté le médicament. Il est probable que l'effet du médicament va disparaître peu de temps après que vous ayez arrêté de le prendre.

### ***Glossaire***

- **Anticorps** : substances dans le sang qui détruit ou neutralise les toxines ou les antigènes.
- **Béta-interférons** : substance chimique produite naturellement qui répond de manières diverses aux infections virales. Ils sont aussi impliqué dans la réponse immunitaire.
- **Lymphocyte T** : genre de globule blanc qui forme une partie du système immunitaire et protège, en conditions normales, le corps contre les matières "étrangères". Dans la sclérose en plaques, les lymphocytes T reconnaissent par erreur la myéline comme un corps étranger et, par conséquent, qui doit être détruit.

Extrait de **MS Matters**, n°17, janvier-février 1998  
**Traduction** : Yannick Pierard

