



Le mystère se dévoile peu à peu

(Cet article a d'abord été publié dans SP Ontario, avril 2001.)

L'exposé présenté par Dr T. J. (Jock) Murray, à l'AGA-réunion de l'automne de la Division de l'Ontario, en novembre dernier, était centré sur l'espoir et les progrès de la recherche. (Voir article sur la recherche dans le numéro de janvier de SP Ontario.)

Les questions et réponses suivantes proviennent de son allocution et de la période de questions animée qui a suivi. Dr Murray est directeur de la Clinique de SP de Halifax, chercheur en SP et professeur de médecine (neurologie) à l'Université de Dalhousie.

Agents modificateurs de l'évolution de la SP Les médicaments pour la SP sont-ils tous pareils ?

Les médicaments pour la SP (Avonex, Betaseron, Copaxone et Rebif) se sont tous montrés efficaces, mais jusqu'ici, aucune étude comparative de ces quatre substances n'a été effectuée. On ne peut pas encore dire non plus laquelle est la meilleure. Il faudrait d'abord demander « meilleure en quoi ? » Mais grâce aux études en cours, on saura bientôt quel médicament convient le mieux à telles personnes et dans telles circonstances.

Ces médicaments peuvent-ils être utilisés en association ?

Nous ne connaissons pas assez bien les réactions du système immunitaire dans la SP pour répondre à cette question. Il se pourrait que ce soit efficace. Des études sur certaines associations médicamenteuses sont d'ailleurs en cours. Les résultats sont attendus dans les prochaines années.

Comment peut-on tirer le meilleur profit de ces médicaments ?

Des lignes directrices à ce sujet ont été émises par le Canada, les États-Unis et l'Europe. Elles sont basées sur les informations actuelles et seront revues dans les mois prochains.

Est-ce que les personnes atteintes d'une forme bénigne de SP devraient prendre l'un de ces médicaments ?

On parle d'une forme bénigne lorsque le patient n'est presque pas handicapé, plusieurs années après le diagnostic.

Nous ne savons pas et ne saurons peut-être jamais ce qu'un traitement pourrait avoir comme effet sur cette forme de SP. On peut dire toutefois qu'un certain pourcentage de personnes se portent bien, sans traitement. Si on se met à traiter les gens de plus en plus tôt dans la maladie, soit dès la première poussée, on traitera alors les personnes qui s'en seraient bien tirées de toute façon. Mais on ne fera jamais d'étude sur la forme bénigne durant 10 ou 15 ans parce qu'on s'achemine vers le traitement précoce de cette maladie. Pour ceux qui se portent bien depuis 10 ou 15 ans et qui se demandent s'ils devraient suivre un traitement, nous n'avons pas de réponse. Nous ne savons pas non plus s'ils se seraient portés encore mieux en prenant des médicaments. D'après mon expérience, nombre de personnes qui vont bien après 10 ou 15 ans décident de ne pas suivre de traitement.

Quand devrait-on commencer le traitement ?

On conseille maintenant de commencer dès le début de la maladie puisqu'il est prouvé que les personnes atteintes d'une forme cyclique (poussées-rémissions) bénéficient d'un traitement. On essaie aussi de voir quels types de SP répondent le mieux aux médicaments. Mais il est clair qu'un traitement à long terme est bénéfique aux personnes chez qui la maladie est active (poussées). Par ailleurs, nous ne savons pas si les gens qui n'ont plus de poussée en retirent quelque bienfait.

Stéroïdes et traitement des symptômes

Quel est le meilleur emploi qu'on puisse faire des stéroïdes ?

Les stéroïdes sont employés depuis les années 60 dans le traitement de la SP. Administrés couramment par voie orale, ils n'ont pas semblé influencer sur l'issue de la maladie et ne se sont pas montrés très efficaces dans le traitement des poussées aiguës. Cependant, administrés à fortes doses par voie intraveineuse, ils diminuent la durée des poussées. On sait aussi qu'ils ne sont efficaces que lors des poussées et qu'ils peuvent avoir des effets indésirables.

La Société canadienne de la sclérose en plaques (SCSP) est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou thérapie, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.

Quels sont les symptômes courants de la SP et comment peut-on les traiter ?

On essaie également d'améliorer la vie des personnes atteintes de SP. Les symptômes qui rendent la vie particulièrement pénible aux personnes atteintes de SP sont la fatigue, les troubles vésicaux, le tremblement, la spasticité et la douleur. Celle-ci n'a pas été associée à la SP d'emblée, même si environ la moitié des patients s'en plaignent de temps à autre. Par ailleurs, la plupart des symptômes vésicaux sont assez faciles à traiter. Le tremblement pose un problème un peu plus sérieux, mais on peut essayer le propranolol ou le clonazépam. Certains traitements atténuent la spasticité ou les symptômes de spasticité (crampes, spasmes ou douleur), par exemple le clofène, la tizanidine ou le diazépam. La difficulté consiste à trouver quelque chose qui diminue la spasticité tout en améliorant la fonction. (Voir l'article sur le traitement de la douleur, dans le numéro de novembre 2000 de SP Canada, disponible également sur le site Web de la Société :

www.scleroseenplaques.ca/fr/informations/revuesp.htm.

Est-ce que la SP peut causer des sautes d'humeur ?

Oui, et les personnes atteintes de SP répondent aussi bien au traitement de ces troubles que la population en général. Des études ont montré que ces personnes se sentent parfois déprimées, ce qui peut arriver à tout le monde, mais en présence d'une dépression clinique, il faut instituer un traitement. Les antidépresseurs sont généralement efficaces dans ces cas-là.

Comment peut-on traiter la fatigue?

La fatigue dans la SP pose un problème de taille. Ce n'est pas une fatigue normale. Elle est envahissante et inhabituelle puisque ce symptôme n'apparaît dans aucune autre maladie neurologique. Nous avons récemment découvert à notre clinique que l'amantadine, un agent anti-viral, pouvait alléger la fatigue. En fait, ce médicament a été efficace chez environ la moitié des participants à notre étude.

Est-ce qu'il y a d'autres symptômes de SP ?

Certains symptômes demeurent méconnus, comme les troubles du sommeil. Certaines personnes ont aussi des pertes de mémoire et de la difficulté à traiter l'information. Les troubles sexuels demandent aussi à être traités, car ils peuvent altérer la qualité de vie. Ce sujet met cependant de nombreuses personnes et des médecins mal à l'aise. Il est donc souvent négligé. Je crois qu'il faudrait être plus ouverts dans ce domaine.

Que pensez-vous des vaccins pour les personnes atteintes de SP ?

Il n'y a aucune preuve que les vaccins ont un effet défavorable sur la SP, selon les études menées jusqu'ici. On recommande même aux personnes atteintes de SP de se faire vacciner contre la grippe. **SP**

Un vidéo (anglais seulement) de la conférence de D' Murray est disponible sur demande.

Dons majeurs *(suite de la page 2)*



Sur la photo : M^{me} Aurore Lavoie, présidente du Club féminin les Abeilles de Valleyfield, et M. Martin Munger, directeur des événements spéciaux et des dons majeurs à la Société.

Mais il n'y a pas que le côté social qui intéresse ces dames. Depuis les tout débuts, elles ont choisi d'appuyer des œuvres philanthropiques, en général une ou deux œuvres par année. La Division du Québec de la Société canadienne de la sclérose en plaques a le privilège d'être la seule œuvre de bienfaisance à recevoir chaque année un don du club social Les Abeilles depuis sa création en 1974.

Nous avons la chance de compter d'autres associations parmi nos généreux donateurs, que ce soit des fonds de bienfaisance d'employés, des associations sectorielles ou des ordres professionnels.

Si vous êtes membre d'un club social, d'une association de retraités ou d'un ordre professionnel, vous pouvez vous aussi suggérer au conseil d'administration de faire un don annuel à la Société ou de verser les profits de votre tournoi de golf, par exemple. Vous pouvez aussi communiquer avec moi afin que nous préparions une demande en ce sens.

Pour toute question sur les dons majeurs ou sur les dons d'associations, n'hésitez pas à communiquer avec moi au 1 800 268-7582 ou par courriel à : martin.munger@scleroseenplaques.ca **SP**