

## Le point sur les traitements.

par le docteur Rihoux

(exposé du 25/3/2002 remis à jour en juin 2004)

### A. Qu'en est-il de l'utilisation de la cortisone ?

Les médecins sont réticents quant à l'utilisation de la cortisone. Il faut toujours peser les avantages et les inconvénients.

Les effets secondaires de la cortisone sont parfois lourds.

La prise par voie orale est plus lourde en conséquence que la voie intraveineuse sur une courte période, même à des doses importantes.

Effets secondaires fréquents lors d'une administration orale :

- ulcère
- euphorie
- diabète déclaré
- décalcification pouvant aller jusqu'à des fractures spontanées si la perte osseuse est supérieure à 30%
- gonflement, prise de poids

Néanmoins, la cortisone reste un anti-inflammatoire puissant.

En cas de poussées, il y a 2 manières de réagir :

- donner systématiquement 2 fois/an de la cortisone en prévention
- donner de la cortisone uniquement en cas de poussée (ce qui est de loin la pratique la plus fréquente).

Point important : lorsqu'il y a une perte osseuse due à un traitement à la cortisone, cette perte est définitive. Le capital osseux ne peut être rattrapé.

### B. Le regard sur la médecine

Comment se traiter ? A qui faire confiance ?

La médecine n'est pas une science exacte. On ne peut se fier aux intuitions, impressions.

Pour effectuer un traitement valable, il faut avant tout faire un état des lieux et mesurer objectivement les résultats.

- examens cliniques
- mesure des scores
- suivi régulier

Souvent l'information donnée au public est fragmentée, incomplète (télévision, radio, magazine), d'où la nécessité d'établir un dialogue de confiance avec le médecin.

Le recours aux médecines parallèles peut être envisagé dans la mesure où il n'est pas le traitement unique et qu'il reste « raisonnable » dans l'approche, le suivi et le coût. Il convient cependant d'ajouter qu'il n'existe aucune démonstration objective de l'efficacité de ces médecines dans cette affection.

#### C. R.M.N., ponction lombaire : qu'en est-il ?

Sont-ils fiables dans le cas d'un diagnostic ?

Les lésions peuvent être démontrées par imagerie. Il faut pouvoir montrer des lésions différentes dans le temps et l'espace pour objectiver une sclérose en plaques.

En fonction des poussées, de nouvelles lésions peuvent apparaître par R.M.N.

La ponction lombaire peut être effectuée même en cas de problème de dos.

#### D. Thrombose, épilepsie, diabète, sclérose en plaques : y a-t-il un rapport ?

Diabète, épilepsie et thrombose : peuvent avoir un rapport entre elles.

La sclérose en plaques n'a pas de lien connu avec les 3 affections.

Une personne affectée par plusieurs de ces maladies est difficile à traiter.

#### E. Copolymer ou Copaxone :

Il a des effets égaux aux interférons mais avec peu d'effets secondaires.

Malheureusement, il doit être injecté tous les jours avec des réactions sur le site d'injection.

#### F. Les hormones anti-vieillessement peuvent-elles être utiles ?

Il n'y a pas d'études sérieuses effectuées en ce sens.

#### G. Rôle de la vitamine D ?

C'est une hypothèse de plus et qui semble répondre à une réalité

#### H. Les antidépresseurs et la sclérose en plaques ?

Ils peuvent avoir des effets néfastes car les neuroleptiques ont une action sur les terminaisons nerveuses et motrices. De plus, les fonctions cognitives sont altérées.

### I. Et les amphétamines ?

Ce sont des dopants qui donnent l'illusion d'être bien. Il faut donc faire attention au cocktail de médicaments.

### J. Interféron, effet dépressif, état suicidaire

Suite aux études effectuées, il n'y aurait pas d'aggravation de l'état de l'humeur suite à la prise d'interférons.

L'état suicidaire n'est pas un effet secondaire classique.

### K. Interféron : lequel choisir ?

Il n'y a pas de positions officielles. Les études se terminent (études contrôlées). Il faut donc attendre les résultats.

Certaines études déjà disponibles indiquent que l'efficacité de ces produits est liée aux doses administrées et à la fréquence d'administration de ces doses : plus les doses sont élevées et plus la fréquence d'administration est élevée, plus le traitement est efficace. Il convient cependant de garder à l'esprit que cette efficacité a été estimée sur des périodes relativement courtes, d'une part, et d'autre part que l'efficacité n'est pas le seul critère à prendre en considération : il faut aussi prendre en considération l'aspect tolérance (effets secondaires).

### L. Peut-on effectuer un traitement cortisone par voie intraveineuse à domicile ?

Oui, si le médecin traitant est disponible. Si les personnes sont bien entourées chez elles et si c'est à la demande des personnes.

\* \* \*

