

Peut-on prédire l'évolution de la SEP après la première poussée sur la base d'une analyse de sang?

Chez 90% des patients, la première manifestation de la sclérose en plaques est un «syndrome cliniquement isolé», prenant par exemple la forme d'une ténosynovite ou de troubles de la sensibilité. Au cours des douze mois suivants, 30% de ces personnes subiront une nouvelle poussée de la maladie. C'est alors seulement que le diagnostic définitif de sclérose en plaques sera cliniquement posé. Un test donnant une indication de l'évolution future de la maladie serait particulièrement utile pour les patients ayant eu une première manifestation de SEP.

Une récente étude autrichienne a démontré la possibilité que la présence d'anticorps, visant des protéines spécifiques de la myéline (MOG et MBP) au moment

d'une première manifestation de sclérose en plaques, permettent de prédire l'évolution future de la maladie.*

Cent trois patients ont été examinés dans le cadre de cette étude. Tous présentaient, à l'IRM, des lésions caractéristiques et avaient un diagnostic positif par le LCR. Au cours du bilan diagnostique, les anticorps anti-MOG et anti-MBP ont été recherchés dans le sang de ces patients, qui ont ensuite fait l'objet d'un suivi neurologique régulier.

Il s'est avéré que les patients présentant des anticorps anti-MOG et anti-MBP au moment de la première poussée avaient nettement plus souvent et plus tôt une deuxième poussée que ceux chez lesquels ces anticorps étaient absents. On peut ainsi parler, pour

la première fois, d'une prévision précoce de l'évolution de la maladie mesurable dans le sang, c'est-à-dire d'un facteur donnant des indications sur l'évolution future probable (ou même un diagnostic définitif) dès la première manifestation de symptômes de SEP.

Associé à l'IRM et à l'analyse du liquide céphalo-rachidien, ce test peut contribuer à distinguer, dès la première poussée, les patients à *haut risque* de SEP définitive et les patients courant un *moins grand risque*. Ces résultats sont particulièrement intéressants à l'heure où l'on recommande de mettre en place le traitement le plus tôt possible, avec des médicaments permettant de moduler l'évolution. Le test est rapide et précis, il ne coûte pas très cher et il peut être très utile pour prendre la décision de débiter un traitement.

Les neurologues suisses peuvent dès aujourd'hui demander que ce test soit réalisé pour leurs patients à l'Hôpital Cantonal de Bâle (Policlinique de Neurologie et Neurochirurgie, Prof. L. Kappos).

D' Judy Lutz, Neurologue
Conseil SEP

T 043 444 43 79

*Source: N Engl J Med.,
349: 139-145 (2003)