

Questions médicales

Docteur Jean-Jacques HOFFMANN

J'ai toujours l'impression que cela sent mauvais autour de moi. Que ce soit chez moi, dans le bus, dans la rue, les magasins, ici et ailleurs... C'est très désagréable ! Connaissez-vous d'autres personnes atteintes de SEP qui souffrent aussi de ces désordres olfactifs ? Pensez-vous que ce soit dû à la SEP ?

Une lectrice

a) **L'olfaction est le terme médical qui décrit la fonction grâce à laquelle les odeurs sont perçues.**

b) **Il existe différents troubles de l'odorat :**

- **L'anosmie**, qui est la perte complète de l'odorat.
- **La dysosmie** ou la parosmie, qui est la déformation de la sensation olfactive, perception d'une odeur souvent désagréable alors qu'elle n'existe pas (hallucination olfactive) ou qu'elle n'est pas perçue comme telle par une autre personne, « fausses odeurs », voire cacosmie « mauvaises odeurs ».
- **L'hyperosmie**, qui est l'hypersensibilité de l'odorat, physiologique au cours de la grossesse.
- **L'hypoosmie**, diminution de l'odorat.

c) **Les deux voies de transmission d'une information olfactive :**

Les molécules « odorantes » arrivent soit par le nez, soit par la bouche puis le pharynx, au niveau des fosses nasales. À leur sommet, il y a la muqueuse olfactive. Les molécules chimiques vont se dissoudre dans le mucus sécrété par les glandes de Bowman et vont stimuler les terminaisons nerveuses des nerfs olfactifs. Ceci va déclencher un influx nerveux qui remonte jusqu'au bulbe olfactif à l'intérieur de la boîte crânienne, en bas et en avant du cerveau. À ce niveau, il y a un tri effectué par les neurones qui vont alors acheminer l'influx nerveux, c'est-à-dire l'information, jusqu'au cerveau. Ces informations passent par le noyau du cerveau que l'on nomme le thalamus. De là, elles sont relayées et modulées au cortex du lobe frontal. Les informations concernant les souvenirs (ou l'évocation agréable/désagréable) des odeurs sont envoyées vers le système limbique. (Le cerveau peut être comparé avec ses deux hémisphères à un gros diabolito dont la gorge intérieure, telle une poulie, correspondrait au système limbique du cerveau.)

d) **Physiopathologie et clinique :**

La connaissance de ce circuit permet de comprendre les origines des troubles éventuels. Parfois, il s'agit d'une lésion de la muqueuse olfactive (certaines substances, ex. : solutions huileuses ; ou des produits

toxiques, ex. : le zinc), des fibres nerveuses qui traversent l'os (un traumatisme), du nerf olfactif et le bulbe olfactif (ex. atteinte méningée). D'autres fois, il s'agit d'une atteinte intra-cérébrale, du thalamus, du cortex frontal et du système limbique, cette importante partie médiane du cerveau. Il est donc **tout à fait logique** qu'une atteinte de ces portions intra-cérébrales, quelle qu'en soit la raison (vasculaire, tumorale, traumatique, infectieuse, **dégénérative**), puissent aussi perturber la perception des odeurs. La SEP peut effectivement être à l'origine de ces troubles en détruisant les neurones de ces circuits, mais ce n'est pas spécifique à cette maladie.