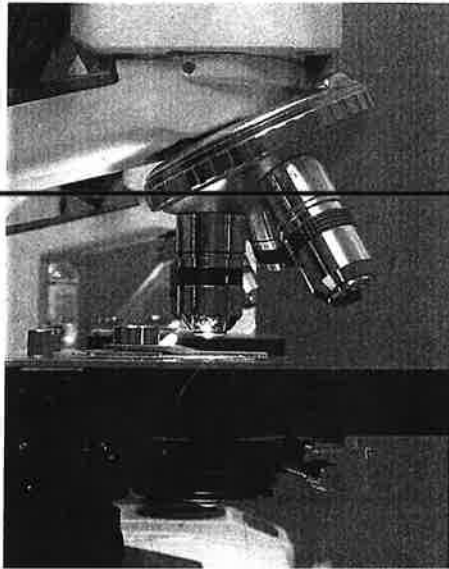


# Les anticorps, nouvelle approche thérapeutique dans le traitement de la SEP

Actuellement, les anticorps ont la cote en médecine. Ils permettent de traiter des maladies sur lesquelles les médicaments existants n'ont pas d'action suffisamment efficace. Qu'en est-il de la sclérose en plaques?

■ Dans le cadre de la réaction inflammatoire au niveau du système nerveux central, les cellules immunitaires migrent vers le cerveau et la moelle épinière, favorisant l'apparition de foyers inflammatoires et la destruction de la gaine (couche de myéline) des fibres nerveuses. Au cours des quinze dernières années, on a montré que l'évolution de la sclérose en plaques pouvait être influencée de manière positive par des médicaments immunomodulateurs qui freinent la réaction inflammatoire, les interférons bêta et l'acétate de glatiramère. Autre immunomodulateur: le natalizumab (Tysabri®), un anticorps monoclonal qui est le premier représentant de cette nouvelle catégorie de substances destinées à traiter la SEP. Les anticorps monoclonaux sont des protéines capables de cibler d'autres protéines, de les fixer et de les bloquer (voir Forte 3/2007). Actuellement, plusieurs anticorps font l'objet d'études cliniques portant sur la SEP. Nous évoquons ici une sélection de substances qui sont utilisées en Suisse, ou le seront dans un avenir proche, dans le cadre d'études réalisées dans certains centres SEP (pour plus d'informations, [www.sclerose-en-plaques.ch](http://www.sclerose-en-plaques.ch)).



bif®). Après trois ans d'observation, on a noté une réduction nette du taux de poussées et un risque moindre d'aggravation du handicap par rapport à l'Interféron bêta 1a. Dans six cas au total, une diminution importante du nombre de plaquettes, probablement due à l'alemtuzumab (ayant entraîné la mort dans un cas), a conduit à une interruption du traitement dans le cadre de l'étude. Des études de phase III (CARE-MS I & II), accompagnées de contrôles cliniques poussés, doivent à présent vérifier la sécurité et l'efficacité de l'alemtuzumab. Elles consistent à administrer aux patients atteints de SEP rémittente active différents dosages d'alemtuzumab et à comparer les résultats à ceux obtenus par l'administration tri-hebdomadaire d'interféron bêta 1a (Rebif®).

## Rituximab

Les anticorps contre les cellules B, une catégorie spéciale de cellules immunitai-

res, suscitent de plus en plus l'intérêt des chercheurs. Dans une étude publiée récemment, menée sur le rituximab, un anticorps monoclonal dirigé contre une protéine des cellules B, une réduction sensible des foyers inflammatoires et de la fréquence des poussées a été observée sur une période de 48 semaines par rapport au placebo. On n'a noté aucune augmentation des infections graves chez les patients traités par rituximab. D'autres études portant sur l'anticorps monoclonal ocrelizumab, développé dans un souci de meilleure tolérance, évalueront l'efficacité et la tolérance de ce principe thérapeutique.

## Atacicept

L'atacicept est une protéine qui freine la maturation des cellules B et la production d'anticorps. Il est bien toléré par les patients atteints par le lupus systémique, une maladie auto-immune, une partie de ces patients ayant connu une amélioration clinique. Il est donc testé maintenant sur des personnes atteintes de SEP dans une étude de phase II dont l'objectif est d'évaluer sa tolérance et les premiers aspects de son efficacité sur les réactions inflammatoires. Une étude séparée portant sur des patients atteints d'inflammation du nerf optique examine de plus un possible effet direct de protection des tissus. La poursuite des recherches sur le mécanisme d'action de l'Atacicept dans le traitement de la SEP contribuera certainement à améliorer la compréhension des mécanismes de déclenchement de la maladie.

Texte: Dr. Matthias Mehling, Dr. Marcus D'Souza et Professeur Ludwig Kappos; clinique neurologique de l'Hôpital universitaire de Bâle.

## Alemtuzumab

L'alemtuzumab se fixe sur une protéine présente quasiment sur toutes les cellules immunitaires du corps. Il est injecté par voie intraveineuse une fois dans l'année, cinq jours de suite et entraîne une diminution nette du nombre de cellules immunitaires qui dure au moins douze mois. Dans une étude mondiale de phase II, réalisée sur plus de 300 personnes atteintes de SEP rémittente, l'alemtuzumab a été comparé à l'interféron bêta 1a (Re-