

# La toxine bénéfique



**Utile dans la lutte contre les rétractions musculaires ou contre les fuites et complications urinaires, la toxine botulique joue un rôle de plus en plus important dans la prise en charge des personnes atteintes de Sep. Injectée à bon escient, elle améliore leur qualité de vie.**

**Explications du Dr Serdar Kocer\*.**

**Faire Face :** Quand peut-on prescrire la toxine botulique ?

**Serdar Kocer :** Nous évaluons l'état orthopédique et fonctionnel du porteur de Sep. Puis nous fixons avec lui un objectif selon ses attentes -exemples : marcher plus facilement, être mieux installé dans son fauteuil, amender la préhension- et nos limites. Ainsi se détermine la thérapie la plus adaptée. Dans la panoplie dont nous disposons, la toxine botulique a pris une place plus importante qu'il y a cinq ans. Elle s'impose pour une spasticité localisée vraiment gênante. Quelle que soit l'ancienneté de la maladie, cette toxine peut éviter les rétractions musculaires. Illustration : un pied équin (que l'on ne peut pas relever) contracte le mollet et l'on ne marche plus que sur la pointe du pied. La toxine ne sert à rien pour un muscle déjà raccourci, qui ne s'étire plus. Autre indication majeure : des fuites ou des complications urinaires. En hospitalisation de jour, en urologie, l'injection se fait directement dans la vessie pour un effet d'une dizaine de mois. Ce qui permet aux patients de

prendre moins de médicaments qui les constipent.

**FF :** Comment procède-t-on pour l'injection ?

**S.K. :** Un gaz analgésique permet au patient d'oublier la douleur en restant conscient. Chez les enfants notamment, on applique en outre sur la peau un anesthésique local. On peut injecter la toxine dans plusieurs muscles spastiques ou faire plusieurs injections dans un grand muscle, avec une dose totale à ne pas dépasser. Je pratique personnellement sous échographie pour injecter à l'endroit le plus propice. L'électrostimulation pour contracter le muscle et faire l'injection à ce moment-là est la pratique la plus courante.

**FF :** Quels effets escompter ?

**S.K. :** L'efficacité apparaît normalement au bout d'une semaine. Sa durée, variable, se situe entre trois et quatre mois. Après, il faut recommencer. Si l'effet obtenu est intéressant, on peut discuter d'une intervention chirurgicale, en agissant au niveau du nerf.

**FF :** Quels sont les risques encourus ?

**S.K. :** Mieux vaut s'adresser à des praticiens très entraînés et habitués. Le patient doit être obligatoirement averti des effets indésirables pouvant aller jusqu'à l'atteinte des muscles respiratoires. Je ne l'injecte pas ou je ne le fais qu'à petites doses à des patients présentant des troubles de la déglutition ou des problèmes respiratoires..

**FF :** Globalement, c'est un traitement précieux...

**S.K. :** Les patients ignorent trop souvent les possibilités de prise en charge de leurs troubles. Sauf s'il n'y a pas d'autre solution, je trouve inadmissible de laisser un porteur de Sep avec une sonde à demeure pendant 10 ans, avec des fuites, avec une spasticité qui l'empêche de marcher alors qu'aujourd'hui, on peut améliorer sa qualité de vie. ●

\* Médecin responsable de l'unité d'évaluation et des explorations au centre de réadaptation de Coubert (Seine-et-Marne).

Propos recueillis par Jean-Louis Rochon  
Photo DR