



Dr Nathalie Charbonnier,
journaliste, Paris

Depuis quelques temps, le congrès de l'American Academy of Neurology fait une place de plus en plus importante à la Sclérose En Plaques avec cette année, plusieurs présentations intéressantes sur différents thèmes, en particulier "SEP et grossesse", les traitements de fond de la SEP" et les "traitements des symptômes".



Dr Jean-Christophe Ouallet,
neurologue au CHU Pellegrin
de Bordeaux

SEP et grossesse

Risque de poussées après l'accouchement- E. Portaccio et al a présenté les résultats d'une étude qui a observé et comparé l'évolution de la SEP chez 349 femmes, un an avant et un



Les actualités présentées au 63^e Congrès de l'AAN (American Academy of Neurology)

par Jean-Christophe Ouallet et Nathalie Charbonnier

an après la grossesse. Au total, 42% d'entre elles ont présenté au moins une poussée dans l'année qui a suivi leur accouchement. Cette étude montre que le fait d'avoir présenté plusieurs poussées dans l'année précédant la grossesse et pendant la grossesse et/ou d'avoir un handicap plus élevé au moment de la grossesse, sont des facteurs de risque de poussées au cours de l'année qui suit l'accouchement. Le fait de reprendre rapidement le traitement de fond après la grossesse semble aussi réduire le risque de poussées après l'accouchement.

Une nouvelle étude qui confirme l'effet protecteur de l'allaitement exclusif vis à vis des poussées- Les résultats d'une nouvelle étude présentée par K. Hellwing et al qui ont comparé la survenue de poussées dans les 6 mois qui suivent l'accouchement chez deux groupes de femmes (groupe 1 : allaitement exclusif, groupe 2 : allaitement mixte), confirment que l'allaitement exclusif pendant au moins deux mois permet de réduire significativement le risque de poussées (comparativement aux femmes pratiquant l'allaitement mixte).

Traitements de fond

Risque de Leucoencéphalite Multifocale Progressive à virus JC (LEMP) sous natalizumab- Alors que l'efficacité du natalizumab (sous forme de perfusion mensuelle) n'est plus à démontrer, de nouvelles études ont encore confirmé l'intérêt de ce médicament dans le traitement des formes très actives de SEP- la problématique des LEMP qui peuvent survenir avec ce traitement a fait l'objet de plusieurs communications dont celle d'A. Sandrock sur l'évaluation du risque.

Trois facteurs de risque de survenue de LEMP sous natalizumab sont maintenant clairement identifiés : une sérologie anti JCV positive (résultats obtenus après prise de sang), un traitement antérieur par immunosuppresseur (methotrexate, cyclophosphamide, mitoxantrone...) et une durée de traitement par natalizumab supérieure à deux ans. L'évaluation de ces trois facteurs de risque permet de préciser le niveau de risque et d'aider à la prise de décision d'initier, de poursuivre ou d'arrêter un traitement par natalizumab.

Encore une nouvelle molécule en développement dans la SEP, le laquinimod (G. Comi et al)- Le laquinimod a fait l'objet d'une vaste étude de phase III qui a été menée auprès de 864 patients atteints de SEP avec poussées. Les données présentées montrent que ce nouveau traitement pris par voie orale, permet de réduire de 23% le taux annualisé de poussées (nombre moyen de poussées par an) et diminue le risque de survenue de nouvelles lésions à l'IRM.

Il montre surtout une réduction importante du risque de développer une atrophie cérébrale chez certains patients. Les principaux effets secondaires en général d'intensité modeste observés avec cette nouvelle molécule sont dans cette étude, des maux de tête, des douleurs dorsales, des rhinopharyngites et une élévation des enzymes hépatiques. Une évaluation précise des effets de cette nouvelle molécule est maintenant nécessaire pour définir sa place au sein de l'arsenal thérapeutique disponible dans la SEP.

Traitements des symptômes

Traiter les troubles du sommeil quand ils existent, permet d'améliorer la fatigue (DA. Trojan)- Les troubles du sommeil (insomnie, mauvais sommeil, hypersomnie...) sont très fréquents chez les personnes souffrant de SEP. Cette équipe s'est donc intéressée à la fatigue que peuvent présenter ces patients et a recherché quel pourrait être l'impact d'un traitement spécifique des troubles

du sommeil sur la fatigue, la somnolence, la qualité du sommeil, la douleur et la qualité de vie. Les résultats montrent très clairement que traiter efficacement les troubles du sommeil permet d'améliorer significativement la qualité du sommeil, l'endormissement mais aussi la fatigue. Ces données confirment l'importance, pour une personne atteinte de SEP et souffrant de troubles du sommeil, de consulter un spécialiste des troubles du sommeil qui pourra lui proposer un traitement adapté, bénéfique sur son sommeil et sa fatigue.

Divers

Les maladies associées à la SEP sont fréquentes et parfois à l'origine d'un retard de diagnostic (A. Fromont et al)- Cette étude française a recensé chez des patients ayant déclaré une SEP, toutes les maladies également présentes et qui ont aussi été identifiées comme Affection de Longue Durée (ALD). Cinq grandes classes de maladies associées à la SEP ont été observées, les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies auto-immunes (par exemple, la polyarthrite rhumatoïde), les maladies psychiatriques et les maladies métaboliques (par exemple, le diabète). Il est intéressant d'observer que la mise en ALD pour une SEP et donc probablement le diagnostic de SEP, semble retardée (environ 8 ans) chez les patients qui présentaient déjà au moins une autre de ces maladies. Ces maladies n'ont cependant pas actuellement démontré qu'elles étaient plus fréquentes chez les

patients atteints de SEP, en dehors du syndrome dépressif qui est plus souvent retrouvé que dans la population générale.

Comme à l'AAN, les présentations concernant la SEP aux JNLF (Journées de Neurologie de Langue Française) sont de plus en plus nombreuses chaque année. Parmi toutes les communications présentées aux JNLF à Paris en avril dernier, on retiendra cette année :

SEP : facteurs de risque, diagnostic, évolution de la maladie

Une très belle présentation réalisée par A. Fromont a fait un état des lieux sur un certain nombre de facteurs de risque de SEP, la vitamine D, grand sujet d'actualité, le tabac et les infections virales.

SEP et vitamine D : Il existe aujourd'hui beaucoup d'arguments permettant de penser que la vitamine D et en particulier un déficit en vitamine D pourrait jouer un rôle important dans la SEP : les régions ensoleillées du Sud moins touchées par cette maladie que les régions du Nord, l'implication de la vitamine D dans notre système de défense... Cependant, ce constat doit être nuancé par le fait que si on dose la vitamine D au sein de la population, une majorité de personnes présente un manque en vitamine D

et heureusement, toutes les personnes carencées en vitamine D ne présentent pas une SEP... Ces observations signifient en pratique que la vitamine D est probablement un facteur de risque de SEP mais que ce n'est pas le seul facteur impliqué dans cette maladie.

- SEP et tabac : Les données de plus en plus nombreuses montrent que le risque de SEP est augmenté chez les fumeurs et qu'il persiste jusqu'à 5 ans après l'arrêt du tabagisme. Le risque de SEP semble aussi plus élevé chez les enfants de parents fumeurs.
- SEP et infection : depuis de nombreuses années, les études qui montrent que certains virus pourraient être impliqués dans la SEP se sont multipliées. Comme pour le déficit en vitamine D, il semble en effet que certaines infections virales puissent favoriser le développement d'une SEP mais avec d'autres facteurs d'environnement ou facteurs génétiques associés.
- Lien entre vaccination et SEP ? Les études qui ont été menées, pour certaines d'entre elles, sur des milliers de personnes, n'ont pas mis en évidence de lien significatif entre les vac-

cinations et notamment le vaccin contre l'hépatite B, et la survenue d'une SEP ou de nouvelles poussées.

- SEP et stress : Les résultats des nombreux travaux réalisés sur ce sujet sont divergents et difficiles à interpréter... Comment définir le stress ? Stress physique, stress psychologique ? qu'est ce qu'un évènement stressant ? A quel niveau situer le stress ?
- SEP, alimentation et surpoids : il serait possible qu'un surpoids présent à partir de l'âge de 18 ans puisse favoriser le développement d'une SEP... mais ces données ne sont pas complètement confirmées à ce jour.

Les aidants des patients ayant une SEP, un parcours parfois difficile (L. Capelli et al)

Au cours de cette étude originale, un questionnaire a été remis à des patients ayant une SEP afin de recueillir des informations sur les personnes qui les aident dans leur quotidien. Ce questionnaire a été adressé à 101 patients atteints de SEP inscrits au réseau SINDEFI-SEP au cours de l'année 2010, afin de recueillir des données concernant le type d'aide reçue et le retentissement de cette aide sur

la vie des aidants. Les résultats indiquent que la majorité des aidants sont des femmes, que trois aidants sur quatre ont plus de 50 ans et que deux aidants sur trois sont les conjoints du ou de la patiente. Ils interviennent dans différents domaines, par exemple aider pour les tâches domestiques et ménagères, faire les courses, les papiers et/ou les soins de toilette, assurer une présence au côté du patient (par exemple, l'accompagner aux consultations) et cette aide est quotidienne dans plus de 80% des cas. Et le plus souvent, deux aidants sur trois sont seuls aux côtés du patient et ne reçoivent aucune aide particulière.

Le yoga est bénéfique sur la qualité de vie (L. Truschel et al)

Le réseau ALSACEP propose depuis mars 2009 un programme de yoga à tous les patients suivis pour une SEP et âgés de 60 ans ou moins.

L'analyse des questionnaires remis aux patients ayant participé à des séances de yoga montre que la pratique du yoga permet d'améliorer entre autres, la vie quotidienne et les relations avec les autres, l'état psychique, les fonctions cognitives (mémoire, attention, concentration...) et la douleur. N'hésitez donc pas à vous inscrire à des séances de yoga !

Un programme de rééducation de la mémoire... pourquoi pas ? (H. Brissart et al, Nancy)

ce n'est pas la première étude qui montre que rééduquer les fonctions cognitives avec un programme d'entraînement spécifique peut permettre d'améliorer notamment les troubles de la mémoire.

Prix Etienne Roulet

Une étude réalisée par une équipe de Lille dont l'objectif était de rechercher si les patients atteints de SEP et inclus dans les essais cliniques sont différents et présentent un profil particulier par rapport aux patients consultant leur neurologue en pratique de routine. Les résultats sont rassurants puisqu'ils montrent que les patients traités dans les essais cliniques et les patients traités en routine par leur neurologue se ressemblent sur un grand nombre de points. L'originalité de ce travail mené en particulier par M. Giroux a été récompensée aux JNLF par le prix Etienne Roulet.

