

L'INTOLÉRANCE À LA CHALEUR

Désagréable mais pas si grave

L'élévation de la température corporelle peut exacerber les symptômes de la Sep. Fatigue, spasticité, troubles de la vision resurgissent ou se renforcent. Pourtant, et contrairement aux idées reçues, ces dysfonctionnements ne sont que transitoires et n'indiquent pas une nouvelle poussée. Quelques mesures simples suffisent à les éviter ou à les faire rapidement disparaître.

L'été, Mathieu vit au ralenti. Chaque effort lui est plus difficile quand il fait chaud. « Je commence à ressentir de vieilles douleurs dès qu'arrivent les grosses chaleurs, comme des "restes" de mes poussées antérieures. J'ai mal aux os, mon dos est plus sensible et je me sens plus faible, plus fragile », explique ce quadragénaire. Même constat pour Lola, atteinte par la maladie depuis huit ans : « L'été dernier, vers la fin du mois de juin, j'ai eu une poussée qui a été certainement provoquée par une longue sortie sous le soleil. J'ai eu très chaud pendant un pique-nique à la plage, un dimanche avec des amis. J'ai ressenti une énorme bouffée de chaleur et presque tout de suite après, les symptômes se sont déclenchés. »

Ces témoignages sincères ne reflètent qu'en partie la justesse et les conséquences de l'exposition à des températures élevées. Tout d'abord, la chaleur ressentie – même de manière importante – n'est pas la cause d'une nouvelle inflammation. Pour le Professeur Jean Pelletier, chef du service

de neurologie de l'hôpital de la Timone (Marseille), « il importe de comprendre qu'une augmentation de la température corporelle peut, chez une personne souffrant de Sep, entraîner une accentuation de certains symptômes mais qu'elle ne provoque pas en soi de poussée. Aucune réaction auto-immune ne s'enclenche après un tel épisode. Il n'y a pas de "reprise" de la Sep, juste une aggravation passagère de ses manifestations paroxystiques, qui peut durer quelques heures ».

DES MÉCANISMES COMPLEXES

Une telle intolérance aux conditions atmosphériques (chaleur, mais aussi froid, ou différence de pression) frappe un grand nombre de patients touchés par la Sep. Pourquoi une aussi large proportion de malades est-elle aussi sensible à l'environnement extérieur ? À quoi est dû ce dérèglement, appelé aussi phénomène d'Uhthoff du nom du neurologue allemand qui l'a mis en évidence ?

Un premier élément de réponse est apporté par le Docteur Chris-

tine Lebrun-Frenay, neurologue à l'hôpital Pasteur de Nice : « La Sep se caractérise par la destruction, à la suite d'une poussée, de la myéline isolant les fibres du système nerveux central. Les neurones dont les gaines de protection ont été ainsi endommagées, fonctionnent moins bien et sont à l'origine des symptômes observés. Les poussées de démyélinisation sont donc responsables de l'effet Uhthoff. » Toutefois, précise cette spécialiste, « il n'y a pas de corrélation entre le nombre ou l'intensité des poussées et la sensibilité plus ou moins marquée d'un patient à la chaleur. Les liens précis entre l'apparition de manifestations cliniques de la Sep et la chaleur restent à élucider. Les mécanismes de l'intolérance sont complexes. »

Un début d'explication repose sur le fait que lorsque notre organisme lutte pour réguler sa température, l'excitabilité cellulaire est diminuée. Transpirer, par exemple, entraîne une perte importante de minéraux, ce qui influence de façon négative la transmission des signaux par les