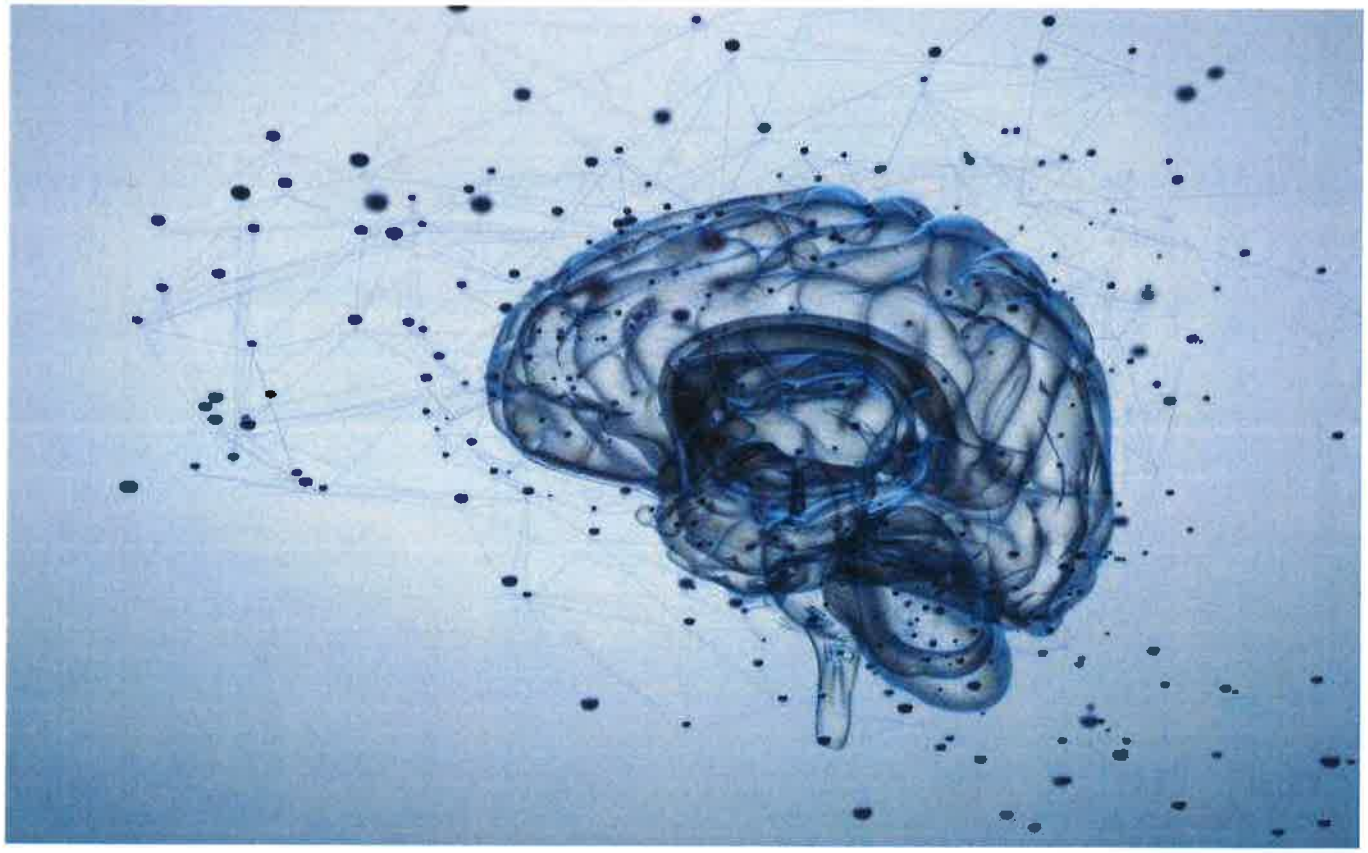
4110

SCLÉROSE EN PLAQUES : LES ALLERGIES RESPONSABLES DES RECHUTES

Les allergies seraient responsables des rechutes chez les patients souffrant de la sclérose en plaques, selon une étude publiée dans la revue *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* de janvier 2019.



"Certains patients atteints de sclérose en plaques se plaindraient de rechutes fréquentes liées à des épisodes allergiques", a déclaré le docteur Tanuja Chitnis, principale auteure d'une nouvelle étude publiée dans la revue *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* de janvier 2019. Les recherches ont permis d'établir un lien entre les activités de la maladie et les épisodes allergiques. Les scientifiques ont estimé que, "le mécanisme le plus probable associé à l'allergie et à son influence sur la SEP serait lié à l'activité inflammatoire".

Le système immunitaire et l'intestin mis en cause

L'étude a analysé les données de 1 349 participants atteints de la sclérose en plaques. C'est à l'aide d'un questionnaire décrivant les allergies liées à l'environnement, aux aliments et aux médicaments que les chercheurs ont pu évaluer l'activité de la maladie.

Les variables cliniques présentaient : le nombre d'attaques, le score de sévérité de la SEP et radiologiques (présence et nombre de lésions) en association avec les différents groupes d'allergies. Les conclusions ont été ajustées en fonction du sexe, de l'âge, du début des symptômes et de la catégorie de la maladie.

Résultats : Les patients du groupe des allergies alimentaires ont présenté un taux d'attaques cumulatives significativement plus importantes et deux fois plus de risque d'apercevoir de nouvelles lésions par rapport aux participants sans allergie alimentaire signalée. Aucun effet significatif n'a été observé dans les groupes des allergies environnementales et médicamenteuses.
Pour le docteur Chitnis, "il est intéressant de noter que cette association n'a été découverte qu'avec des allergies alimentaires et non avec d'autres types d'allergies, ce à quoi on aurait pu s'attendre s'il ne s'agissait que d'un problème de déviation immunitaire". **Le lien entre allergie alimentaire et la SEP proviendrait donc d'une faiblesse de l'immunité et de l'inflammation de l'intestin**. Ainsi, cette étude permet de mieux comprendre l'hypothèse selon laquelle l'intestin est lié au système immunitaire. "Cette recherche ouvre une nouvelle façon de penser aux mécanismes immunitaires de la SEP", concluent les chercheurs.

Les premiers signes de la sclérose en plaques

De nombreux patients atteints de sclérose en plaques expliquent avoir ressenti, avant d'être diagnostiqués, d'**étranges fourmillements et engourdissements dans les membres**. Mais généralement, la maladie ne se déclare que plus tardivement lorsque les premiers troubles de la marche surviennent. Ces déficiences physiques se traduisent souvent par une **légère perte d'équilibre ou encore une baisse de tonus**. A ce stade précoce, les troubles cognitifs associés restent discrets et s'apparentent souvent à de petits trous de mémoire, des difficultés de concentration ou d'élocution.
Cependant, certains patients ne présentent aucun signe de la maladie pendant plusieurs années car leur cerveau parvient à compenser les lésions des voies nerveuses impactées par la maladie.

D'autres, au contraire, présentent de très nombreux symptômes caractéristiques de la SEP : asthénie (grande fatigue), trouble visuel, baisse du tonus musculaire, perte de sensibilité, trouble de la coordination, douleurs, dépression, trouble génito-sphinctériens (troubles urinaires)…

https://www.medisite.fr/sep-les-facteurs-de-risque-sclerose-en-plaques-les-allergies-responsables-des-rechutes.5504287.524139.html

Publié le 20/02/2019

La SEP, plus évolutive en cas d'allergie alimentaire associée ?

Les lésions démyélinisantes caractéristiques de la sclérose en plaques (SEP) ont été identifiées dès 1860, mais ce n'est qu'en 1868 que le Pr Charcot en donne une idée précise et attribue à la maladie son nom actuel. En l'espace d'un siècle et demi, la pathogénie de cette dernière est restée à bien des égards mystérieuse. La SEP est par essence multifactorielle et résulte d'interactions entre gènes et environnement. Plus d'une cinquantaine de gènes sont impliqués de loin ou de près dans sa survenue, la majorité d'entre eux jouant un rôle dans le système immunitaire. La SEP résulterait d'une immunisation périphérique contre certains antigènes cérébraux ou médullaires, mais il se pourrait aussi que son *primum movens* se situe dans le système nerveux central lui-même. Des facteurs périphériques contribueraient à son déclenchement selon des mécanismes qui restent à établir et à préciser. Parmi ceux-ci, figurent les allergies dont le rôle a été soupçonné, mais jamais démontré.

L'étude dite CLIMB (*Comprehensive Longitudinal Investigation of Multiple Sclerosis at the Brigham and Women's Hospital*) *study* permet d'envisager une association significative entre allergies alimentaires et évolutivité de la maladie. Au sein de la cohorte globale, ont été sélectionnés 1 349 patients des deux sexes atteints d'une SEP connue. Dans tous les cas, ces derniers ont rempli un autoquestionnaire qui a permis d'évaluer les antécédents d'allergies et de les classer en trois groupes : (1) environnementales ; (2) alimentaires ; (3) médicamenteuses. Un quatrième groupe de patients était caractérisé par l'absence d'allergies connues (AAC). L'évolutivité de la maladie a été définie par deux types de critères : (1) cliniques : nombre de poussées évolutives, échelle EDSS (*expanded disability status scale*) et score MSSS (*multiple sclerosis severity score*) ; (2) radiologique (IRM): présence et nombre de lésions de la substance blanche prenant le gadolinium.