

Un test sanguin prédit une aggravation du handicap lié à la SEP jusqu'à deux ans à l'avance

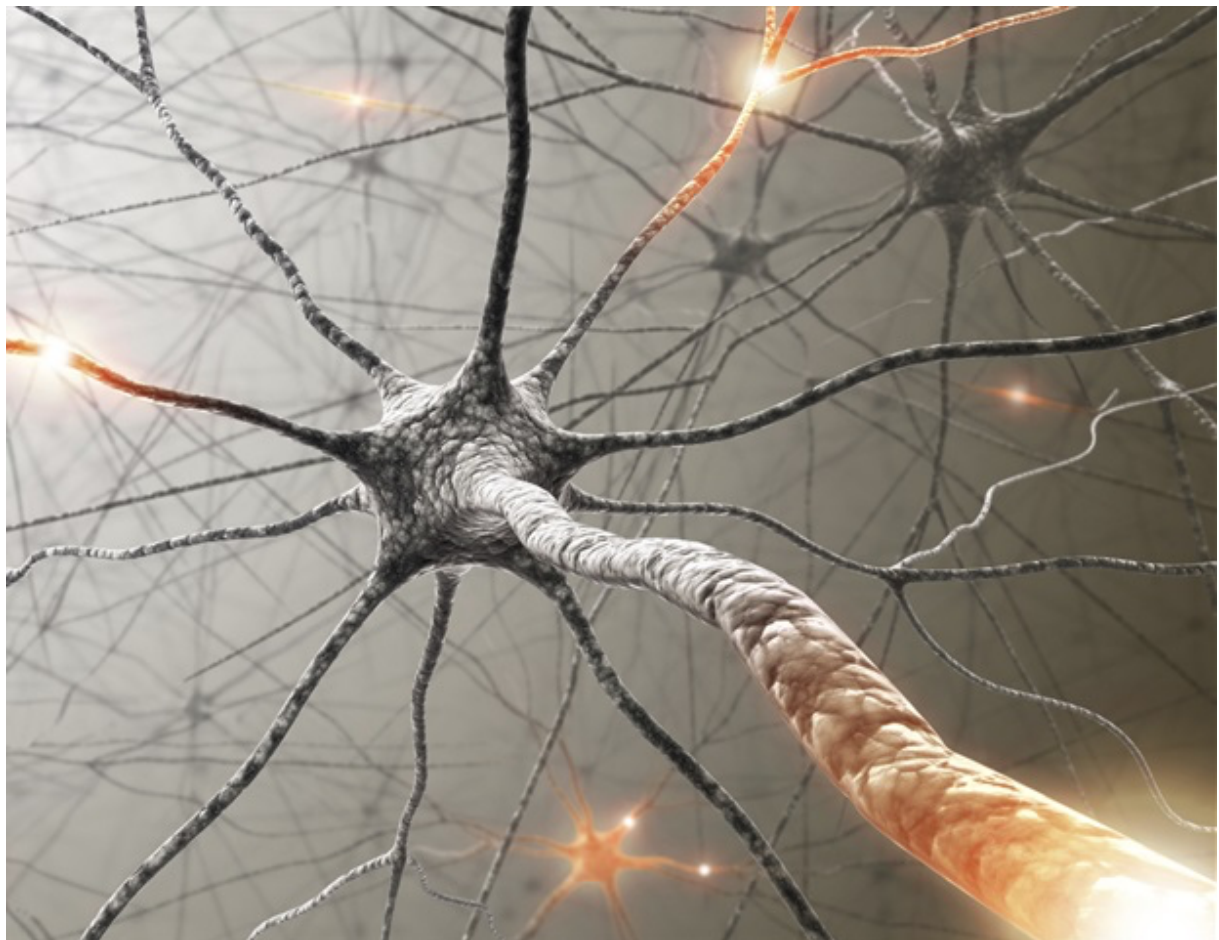
Ma Clinique

7 novembre 2023 dans Actualités médicales

Temps de lecture : 2 min

La recherche révèle comment les macrophages intestinaux réagissent à une infection antérieure en protégeant les neurones entériques

Les patients atteints de sclérose en plaques dont les analyses de sang révèlent un taux élevé de NfL, un biomarqueur des lésions nerveuses, pourraient voir leur invalidité s'aggraver un à deux ans plus tard, selon une nouvelle étude menée par des chercheurs de l'UC San Francisco.



L'étude est la première à quantifier le délai précédant l'aggravation du handicap au cours duquel une lésion du système nerveux central a lieu, a déclaré le co-premier auteur Ahmed Abdelhak, MD, du département de neurologie de l'UCSF et de l'Institut Weill pour les neurosciences.

Près d'un million d'Américains souffrent de SEP. Dans les cas avancés, les patients peuvent avoir une mobilité limitée et souffrir de spasticité, de faiblesse, d'une mauvaise coordination et d'incontinence. Cependant, des progrès récents suggèrent que les symptômes plus graves peuvent être considérablement retardés, voire évités.

Cette augmentation du NfL jusqu'à deux ans avant l'aggravation des signes d'invalidité représente la fenêtre pendant laquelle les interventions peuvent empêcher une aggravation.

Ahmed Abdelhak, MD, du département de neurologie de l'UCSF et de l'Institut Weill pour les neurosciences

Dans l'étude, publiée dans JAMA Neurologie le 6 novembre 2023, et co-dirigés par l'hôpital universitaire et l'université de Bâle, en Suisse, les chercheurs ont examiné l'incidence de l'aggravation du handicap, définie comme six mois ou plus de déficience accrue, reflétée par un score plus élevé à l'échelle d'invalidité élargie. Échelle de statut. Ils ont fait la distinction entre l'aggravation du handicap avec la rechute, qui implique des symptômes résiduels ou le retour des anciens après une rechute, et la progression progressive des symptômes sans rechute.

91 % courent un risque élevé de développer une aggravation de leur handicap

Les chercheurs ont suivi les données sur une période de 10 ans provenant d'environ 4 000 visites de patients à l'UCSF, comprenant l'étude EPIC, et d'environ 9 000 visites de patients sur plusieurs sites en Suisse, comprenant l'étude SMSC. Ensemble, les deux études ont inclus près de 1 900 patients. Parmi eux, 570 patients ont été identifiés avec un handicap qui a continué à s'aggraver, dont la majorité était indépendante des rechutes.

Des niveaux élevés de NfL étaient associés à un risque jusqu'à 91 % plus élevé d'aggravation du handicap avec rechute environ un an plus tard, et à un risque jusqu'à 49 % plus élevé d'aggravation du handicap sans rechute près de deux ans plus tard, ont découvert les chercheurs.

« Nous pensons que l'élévation du NfL se produit plus tôt dans l'aggravation du handicap sans rechute », a déclaré Abdelhak. Ce schéma différent peut indiquer « un processus plus prolongé dont l'intensité diminue avant une déficience accrue », a déclaré le co-auteur principal Ari Green, MD, directeur médical du Centre de sclérose en plaques et de neuroinflammation de l'UCSF. « Cela correspond à la reconnaissance du fait que la mort des cellules nerveuses est un processus lent qui mène à un handicap permanent et signifie que les interventions visant à protéger les cellules nerveuses pourraient avoir le temps de mettre également fin au handicap », a-t-il déclaré.

« En plus des découvertes révolutionnaires sur la relation temporelle entre l'augmentation du NfL et la progression progressive de la maladie dans la SEP, l'étude confirme le rôle important du NfL en tant que marqueur précoce des lésions nerveuses », a déclaré le co-auteur principal Jens Kuhle, MD, PhD, qui a dirigé la cohorte suisse et dirige le centre de sclérose en plaques de l'hôpital universitaire et de l'université de Bâle, en Suisse. « La surveillance des niveaux de NfL pourrait permettre de détecter l'activité de la maladie avec une sensibilité plus élevée que l'examen clinique ou l'imagerie conventionnelle », a-t-il déclaré.

Des recherches futures examineront les thérapies qui peuvent arrêter la progression pendant cette période de NfL élevé.