

La Sclérose en Plaques

Les symptômes invisibles

Dr Laurence Gignoux

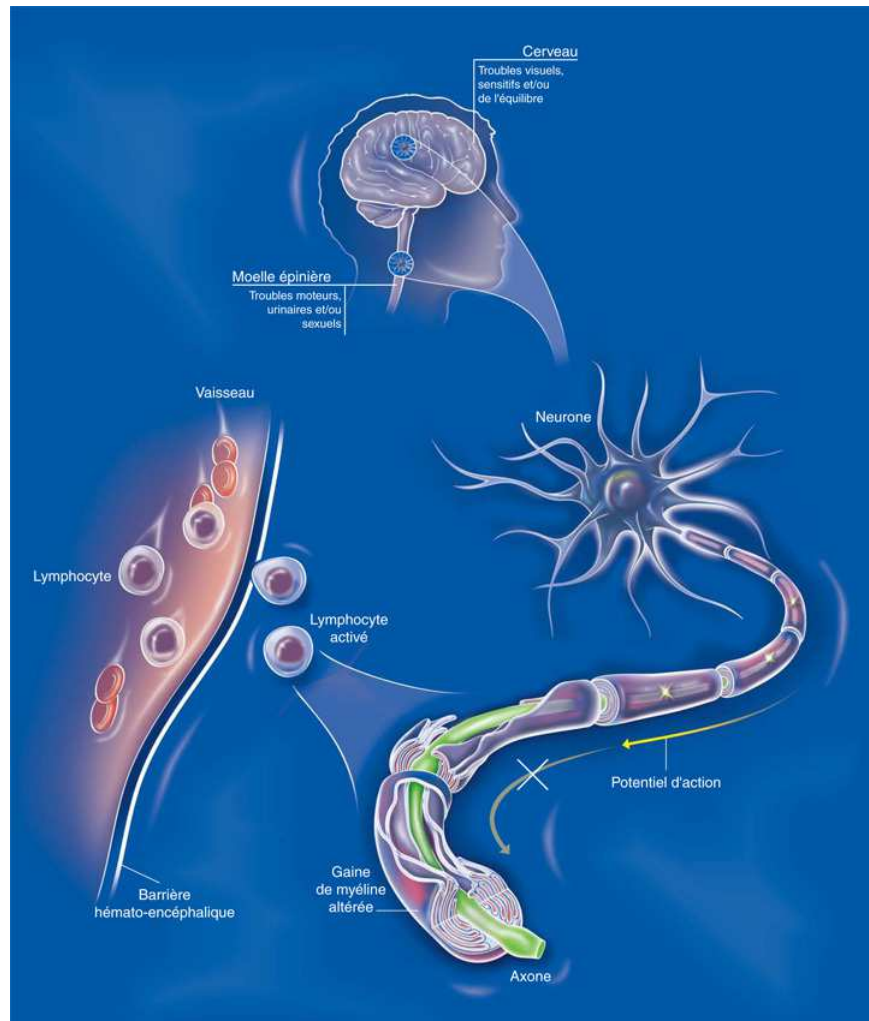
Neurologue coordonnateur
Réseau Rhône-Alpes SEP



Journée Rhônalpine d'Information sur la SEP, samedi 5 octobre 2019

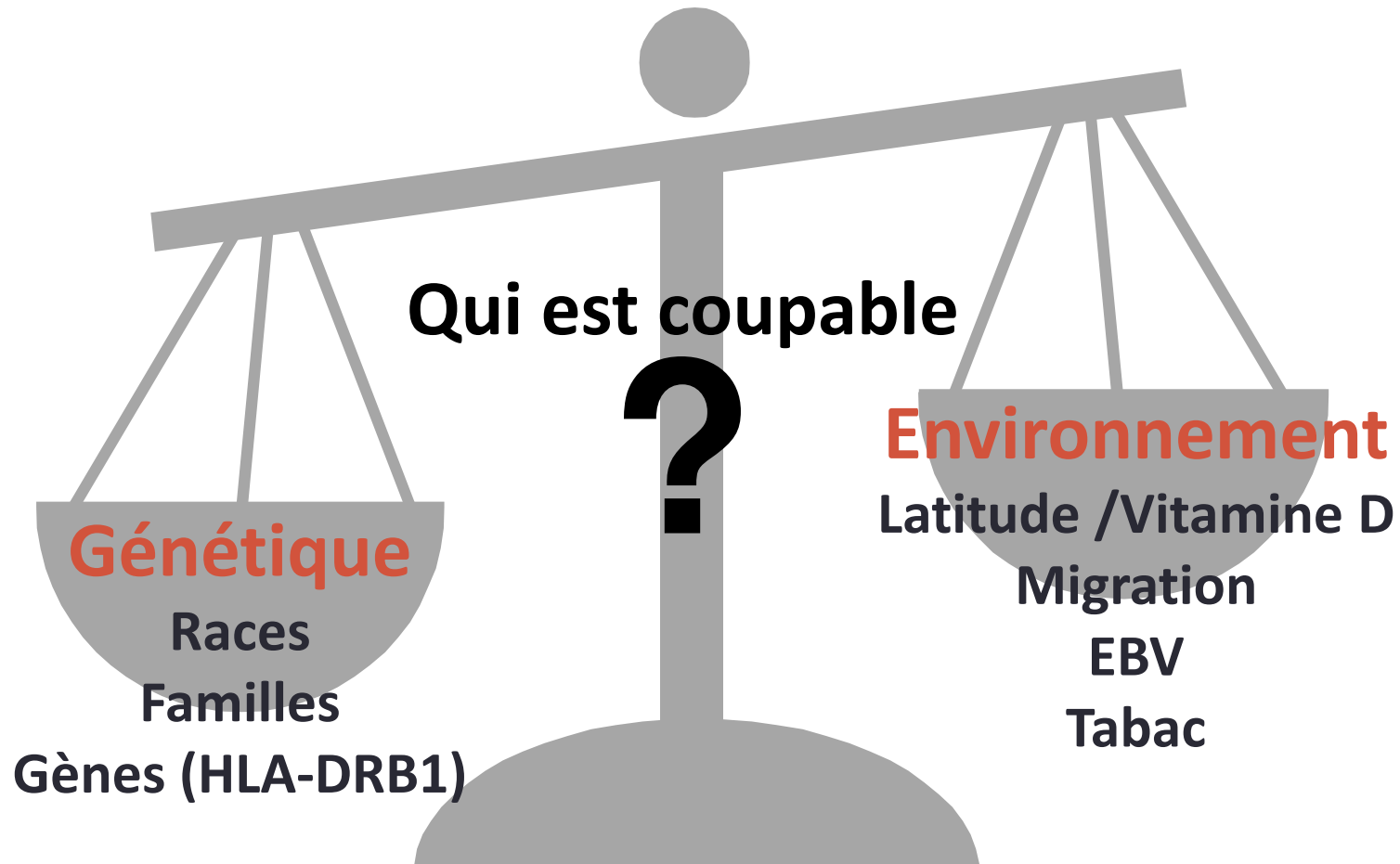
Epidémiologie

- ❑ Maladie fréquente (> **1 personne/1000** en France)
soit 100.000 patients environ en France
- ❑ 1ère cause de handicap non traumatique chez l'adulte jeune
- ❑ Sex-ratio : **3 femmes pour 1 homme** (*en augmentation*)
- ❑ Age moyen de début : **30 ans**



- Pathologie inflammatoire
- Démyélinisante
- Multifocale
- Du système nerveux central
- Substance blanche ... mais aussi **substance grise !**
- Réaction auto-immune
- Dominée par lymphocytes T
- Mais aussi **lympho B, macrophages/microglie...**
- Handicap lié à **l'atteinte axonale**

La SEP : une maladie multifactorielle



Deux évènements de base

- **La poussée**

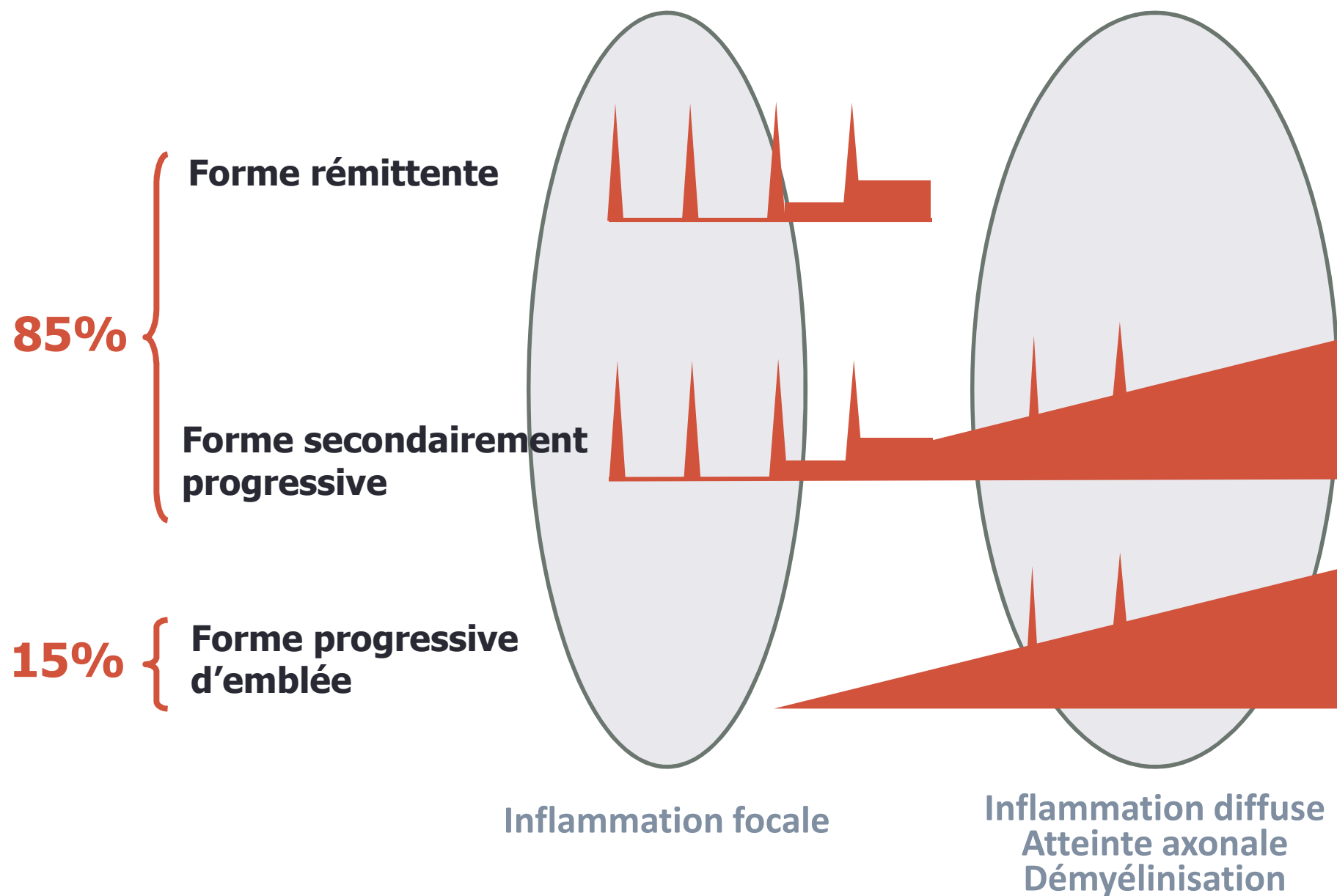
Apparition de nouveaux symptômes neurologiques, réapparition ou aggravation d'anciens symptômes, de manière subaiguë, pendant plus de 24 heures.

Une poussée tous les deux ans en moyenne

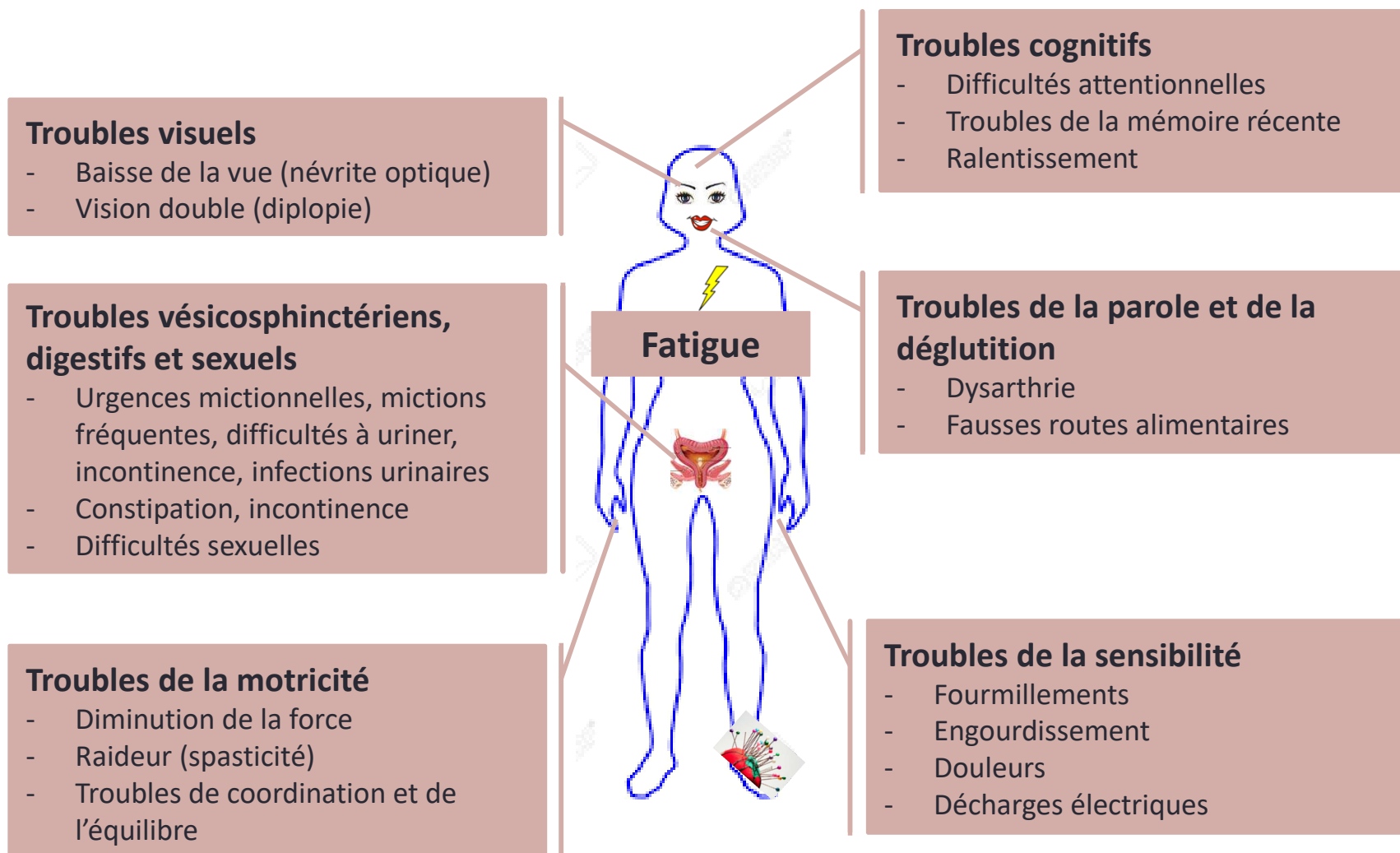
- **La progression**

Aggravation continue des symptômes sur une période d'au moins 6 mois, indépendamment des poussées.

Les formes évolutives



LES SYMPTÔMES DE LA SEP



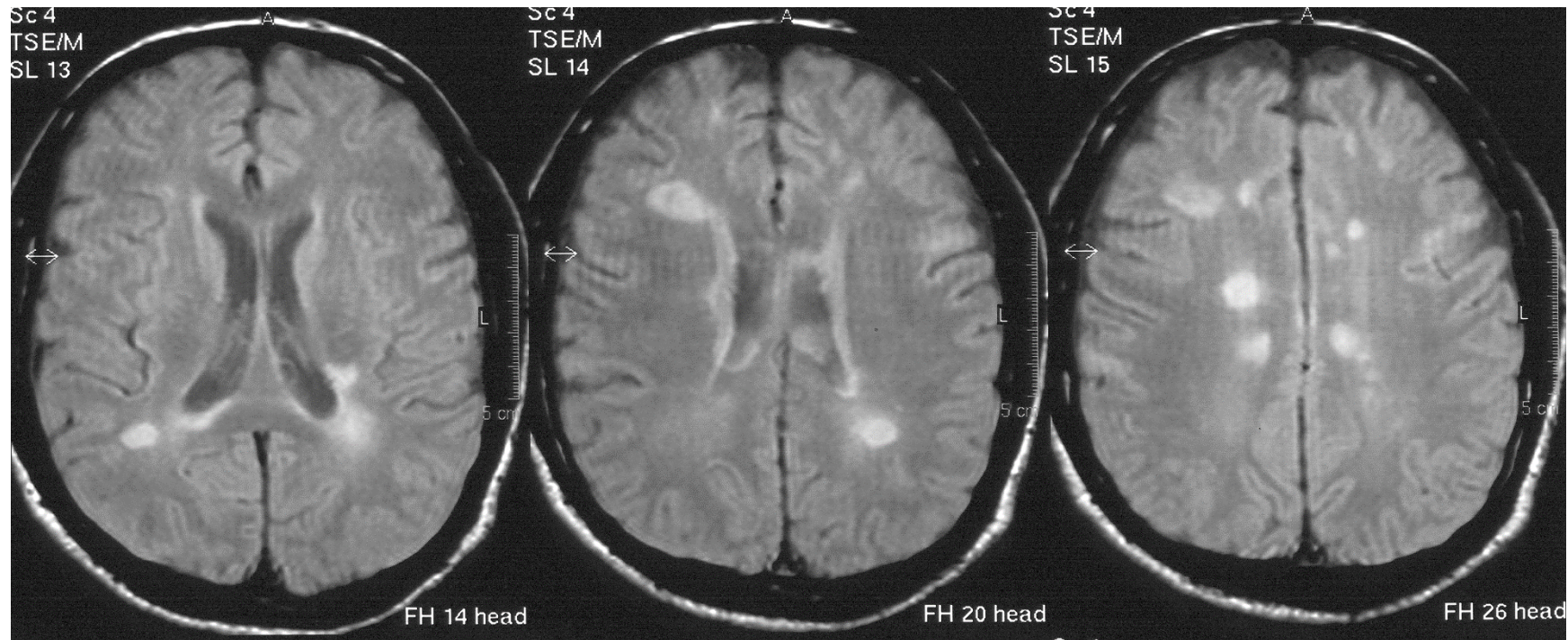
Comment fait-on le diagnostic de SEP en 2019 ?

- ❑ Pas de marqueur diagnostique

- ❑ Quatre notions fondamentales :
 - ❑ Dissémination dans le temps (DIT)
 - ❑ Dissémination dans l'espace (DIS)
 - ❑ Inflammation du SNC (*ponction lombaire*)
 - ❑ Absence de meilleure explication

Apport de l'IRM

- ❑ 1^{ère} publication : **Lancet 1981**. Nuclear magnetic resonance imaging of the brain in multiple sclerosis.



CRITÈRES DE McDONALD RÉVISÉS EN 2017

DÉMONSTRATION DE LA DIS - IRM

périventriculaire



corticale



infratentorielle



moelle épinière



DIS: ≥ 1 lésion T2 dans ≥ 2 localisations

- 1. Traitement des poussées**
2. Traitement de fond
3. Traitement des symptômes

- Fonction de la gêne fonctionnelle engendrée par la poussée
 - Soit abstention thérapeutique
 - Soit « **flash** » de **méthylprednisolone**
 - 1 g de SOLUMEDROL[®] IV par jour pendant 3 jours
 - +/- Relais per os
- **Le flash de corticoïdes permet une récupération plus rapide, mais pas meilleure à moyen ou long terme. Ce n'est pas une urgence thérapeutique.**
- Possibilité de réaliser le flash de corticoïdes à **domicile**
 - Si 1^{er} flash réalisé en milieu hospitalier
 - En l'absence de contre-indication
- Possibilité d'administration **par voie orale** : étude COPOUSEP (*Lancet 2015*)

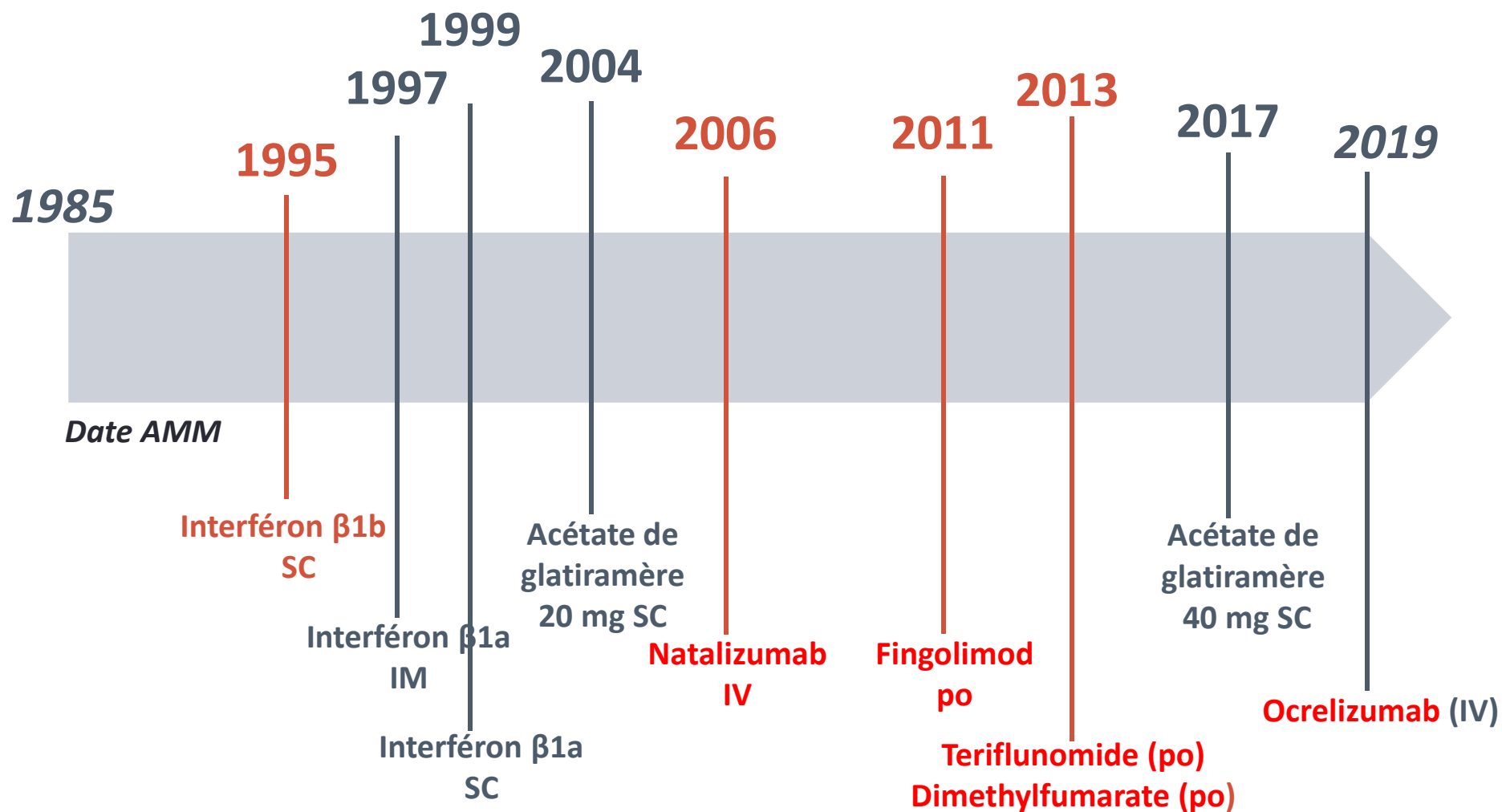
1. Traitement des poussées
- 2. Traitement de fond**
3. Traitement des symptômes

Traitements de fond des formes rémittentes

Objectifs

- Prévenir la survenue des poussées
- Prévenir ou freiner la progression du handicap

Arrivée des traitements de fond



Les traitements de fond en 2018

3^{ème} ligne

Mitoxantrone (**ELSEP[®]**, **NOVANTRONE[®]**)

2^{ème} ligne

Natalizumab (**TYSABRI[®]**) (2007)

Fingolimod (**GILENYA[®]**) (2012)

Ocrelizumab (**OCREVUS**) (2019)

1^{ère} ligne

Interférons bêta (**AVONEX[®]**, **BETAFERON[®]**, **REBIF[®]**, **EXTAVIA[®]**, **PLEGRIDY[®]**)

Acétate de glatiramère (**COPAXONE[®]**)

Diméthylfumarate (**TECFIDERA[®]**) (2014)

Tériflunomide (**AUBAGIO[®]**) (2014)

Choix du traitement de fond



Quel traitement pour quel patient ?

Le choix est fonction :

- du stade de la maladie
- de l'évolutivité de la maladie
- des effets secondaires possibles
- des directives officielles
- des préférences du médecin
- des préférences du patient
- du désir de grossesse

1. Traitement des poussées
2. Traitement de fond
- 3. Traitement des symptômes**

SYMPTOMES INVISIBLES ET SEP

- FATIGUE
- TROUBLES SPHINCTERIENS
- SPASTICITE
- DOULEURS, TROUBLES SENSITIFS
- TROUBLES COGNITIFS
- TROUBLES SEXUELS
- TROUBLES VISUELS
- TROUBLES DE L'HUMEUR



VOUS PENSEZ QU'É
JE SUIS TROP FAINÉANTE ?

CONNAISSEZ-VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE PEUT ENTRAÎNER UNE FATIGUE
CHRONIQUE. #SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



VOUS PENSEZ QUE
JE CASSE L'AMBIANCE ?



CONNAISSEZ VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE
PEUT ENTRAÎNER UNE FATIGUE
CHRONIQUE.
#SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME



VOUS PENSEZ QUE
JE SUIS UNE "PISSEUSE" ?

CONNAISSEZ-VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE PEUT ENTRAINER DES TROUBLES
URINAIRES. #SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME



VOUS PENSEZ QUE
JE NE LA DÉSIRES PLUS ?

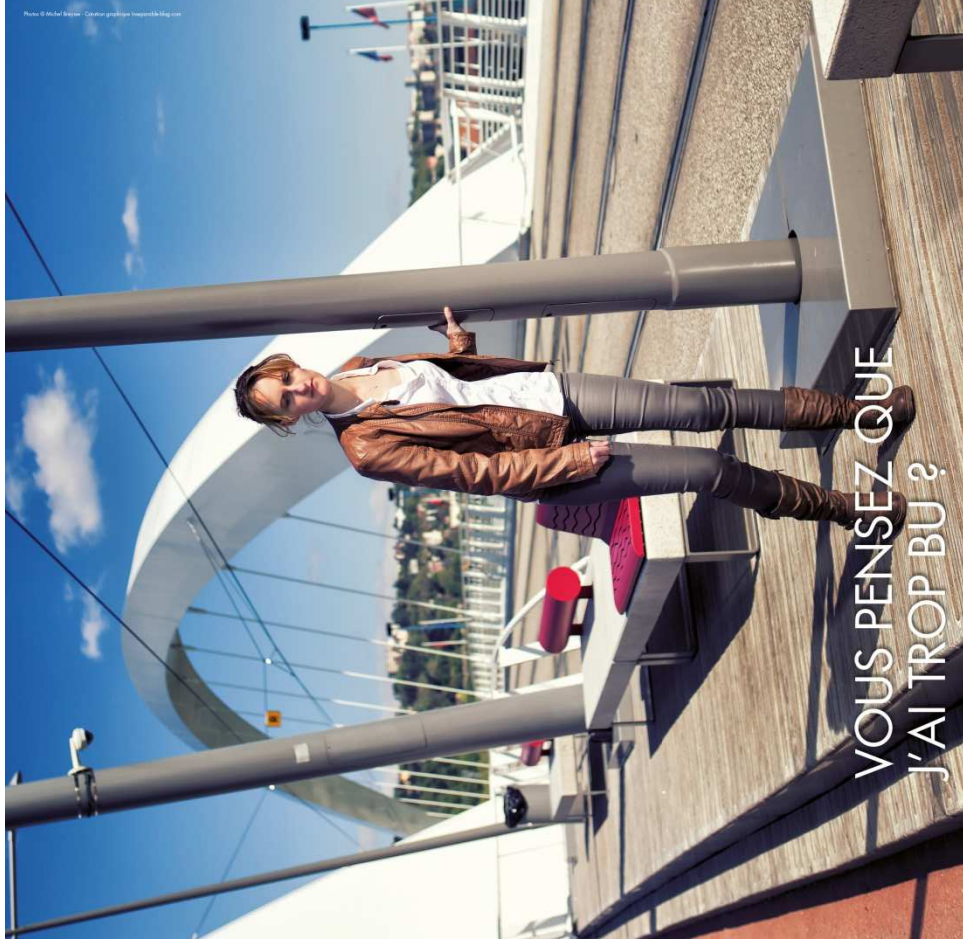
CONNAISSEZ-VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE PEUT ENTRAINER DES TROUBLES
SEXUELS. #SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME





VOUS PENSEZ QUE
J'AI TROP BU ?

CONNAISSEZ-VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE PEUT ENTRAÎNER DES TROUBLES DE
L'ÉQUILIBRE. #SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME



VOUS PENSEZ QUE
J'AI BIEN LEVÉ LE COUDE ?

CONNAISSEZ-VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE PEUT ENTRAÎNER DES TROUBLES DE
L'ÉQUILIBRE. #SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME



VOUS PENSEZ QUE
JE N'AI RIEN À FAIRE LÀ ?



CONNAISSEZ VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE
PEUT ENTRAINER UNE
RÉDUCTION DU PÉRIMÈTRE
DE MARCHÉ.
#SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME

VOUS PENSEZ QUE
J'ABUSE ?



Photo © Michel Breyse - Création graphique Inespable.blog.com



CONNAISSEZ VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE
PEUT ENTRAINER UNE
FATIGABILITÉ À LA STATION
DEBOUT.

#SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME



Photo © Michel Boyer - Contenu graphique : freemove@big.com

VOUS PENSEZ QUE
JE SUIS MIRO ?

CONNAISSEZ-VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE PEUT ENTRAÎNER DES TROUBLES
DE LA VUE. #SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME



VOUS PENSEZ QUE
JE SUIS ACCRO ?



Photos © Michel Bréasse - Création graphique InesponsibleBlog.com



CONNAISSEZ VOUS LA SCLÉROSE EN PLAQUES ?

CETTE MALADIE NEUROLOGIQUE
PEUT ENTRAÎNER DES DOULEURS.
#SEPASCEQUEVOUSCROYEZ



SANOFI GENZYME

La prise en charge des patients en 2019

- ❑ Un arsenal thérapeutique riche pour les formes à poussée
- ❑ Un espoir dans les formes progressives
- ❑ Amélioration des traitements symptomatiques
 - Douleur
 - Toxine botulique
 - Rééducation, APA
- ❑ Meilleure prise en compte des symptômes « invisibles »
 - Fatigue
 - Troubles cognitifs
 - Troubles sphinctériens
- ❑ Prise en charge globale et multidisciplinaire (Réseaux SEP)
- ❑ Education thérapeutique du patient (ETP)
- ❑ Accompagner les aidants/proches

Le Réseau Rhône-Alpes SEP remercie les laboratoires pour leur participation

