

ESSAIS CLINIQUES DANS LE MONDE 2009

Informations en date de Juin 2009

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
3-4 diaminopyridine	Améliorer la qualité de vie et la fatigue.	Bloquer les canaux potassiques des axones, pour favoriser la conduction de l'influx nerveux.	Pas disponibles	Toute forme/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 126	Février 2005/ 8 semaines	Multicentrique, France	Ministère de la santé
Alemtuzumab vs Interféron bêta-1a	Contrôler la progression de la maladie	Cibler un antigène spécifique présent sur les lymphocytes T et B afin de réduire la réponse immunitaire en bloquant le passage de la barrière sang-cerveau et en induisant des cellules T suppressives.	Réduction significative du risque de poussées et de la progression du handicap. Effets secondaires graves.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 333	Novembre 2002/ 36 mois Terminée	Multicentrique, Royaume Uni et Etats-Unis.	Genzyme Corporation
Alemtuzumab vs Interféron bêta-1a	Comparer les effets sur la progression du handicap et le taux annuel de poussées. Etude CARE – MS I		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle (médecins)/ 525	Septembre 2007/ 24-48 mois	Multicentrique, Amérique du Nord, Amérique Latine, Europe, Australie	Genzyme Corporation, Bayer Healthcare Pharmaceuticals.
Alemtuzumab vs Interféron bêta-1a	Comparer 2 doses d'alemtuzumab vs l'interféron sur la progression du handicap et le taux annuel de poussées. Etude CARE – MS II		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle (médecins)/ 1200	Octobre 2007/ 24-48 mois	Multicentrique, Amérique du Nord, Amérique Latine, Europe, Australie	Genzyme Corporation, Bayer Healthcare Pharmaceuticals.
Aspirin	Améliorer la fatigue	Bloquer les prostaglandines	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 135	Mars 2007/ 8 semaines	Etats-Unis	NMSS (Association américaine contre la SEP)
Atacept	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie	Bloquer la maturation, la survie et la fonction des cellules B	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 292	Juin 2008/ 48 semaines	Multicentrique, Etats-Unis	EMD Serono
ATL1102	Déterminer la tolérance et le profil pharmacocinétique.	Bloquer des molécules d'adhésion cellulaire.	Réduction significative du nombre de lésions actives à l'IRM. Effets secondaires faibles.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 77	2006/ 16 semaines Terminée	Multicentrique, Europe centrale et de l'Est	Antisense Therapeutics
Atorvastatine	Evaluer la toxicité et l'efficacité sur l'activité clinique et IRM chez les patients avec un 1 ^{er} événement démyélinisant	Stimuler la réponse anti-inflammatoire. Ralentir la réponse immunitaire, probablement en interférant avec l'activation des cellules T et les mouvements à travers la barrière hémato-encéphalique.	Pas disponibles	Patient avec un 1 ^{er} événement démyélinisant suggestif de SEP.	Double aveugle, groupe placebo/ 83	Janvier 2005/ 18 mois	Multicentrique, Amérique du Nord	Institut national des allergies et des maladies immunes.
Atorvastatine	Ralentir le passage vers une SEP définie chez les patients ayant présenté un 1 ^{er} événement démyélinisant			Patient avec un 1 ^{er} événement démyélinisant suggestif de SEP.	Double aveugle, groupe placebo/ 30	Octobre 2004/ 15 mois	Etats-Unis	Université de Caroline du Nord.
ATX –MS1467	Evaluer la toxicité et la tolérance	Induction d'une tolérance immunologique avec un peptide dérivé de la protéine basique de myéline - MBP.	Bonne tolérance. 4 patients ont montré une réponse significative qui a cependant disparu après 1 mois de suivi.	Secondaire progressif/ Homme, femme	Etude ouverte/ 6	2006/ 3 mois Terminée	Royaume-Uni	Apitope Technology
AVP-923	Améliorer les effets pseudo-bulbaires	Bloque certains récepteurs afin de supprimer l'effet des neurotransmetteurs excitateurs.	506 patients SEP recrutés. Faibles effets secondaires.	Toute forme de SEP avec effet pseudobulbaire	Etude ouverte/ 600	Février 2003/ 12 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Avanir Pharmaceuticals
AVP-923			Pas disponibles		Double aveugle, groupe placebo/ 306	Décembre 2007/ 168 jours	Multicentrique, Etats-Unis, Amérique latine	

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
BAF-312	Tester la toxicité et l'effet sur l'activité de la maladie	Empêche des lymphocytes de quitter le tissu lymphatique	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 31	Mai 2009/ Non précisé	Non précisé	Novartis
BG00012	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	Immunomodulateur	La majorité des patients ont présenté une bonne tolérance. Réduction significative du nombre de poussées.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 260	Novembre 2005/ 48 semaines Terminée	Multicentrique, Allemagne	Biogen Idec, Inc ; Phumapharm AG.
BG00012	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude DEFINE	Immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 260	Mars 2007/ 24 mois	Multicentrique, Mondial	Biogen Idec, Inc.
BG00012	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude CONFIRM	Immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1232	Juillet 2007/ 24 mois	Multicentrique, Mondial	Biogen Idec, Inc.
BHT-3009	Tester la toxicité et l'efficacité et confirmer les effets sur la tolérance immunitaire	« Vaccin ADN » destiné à induire une tolérance envers la protéine basique de myéline	Bonne tolérance. Réduction du nombre de nouvelles lésions. Réduction temporaire du taux de poussées après la fin du traitement.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 267	Février 2006/ 48 semaines Terminée	Multicentrique, Europe, Asie, Amérique du nord	Bayhill Therapeutic's, Inc.
BHT-3009 + atorvastatine (Lipitor®)	Contrôler l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	BHT-3009-01 : altération de la réponse immunitaire envers une protéine de la myéline (MBP). Lipitor® : favoriser la réponse Th2.	Bonne tolérance. Diminution de la production de cellules T réactives contre la myéline. Pas d'effet sur l'IRM.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle/ 30	Juillet 2004/ 12 mois Terminée	Etats-Unis	Bayhill Therapeutic's, Inc.
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse	Contrôler la progression de la maladie, le développement des lésions cérébrales.	Eliminer du corps les cellules T qui conduisent les attaques immunitaires contre le système nerveux central.	16 patients étudiés : 6 ont une diminution, 7 une stabilité, 3 une augmentation de l'EDSS. Pas de nouvelles lésions IRM.	Rapidement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte/ 24	Février 2001/ 12 à 96 mois	Université d'Ottawa, Canada	Fondation pour la recherche sur la SEP, Société canadienne de SEP.
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse	Contrôler le développement des lésions cérébrales. Etude MIST		Pas disponibles	Rémittente active/ Homme, femme	Etude ouverte/ 110	Janvier 2006/ 5 ans	Etats-Unis	Non communiqués
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse	Contrôler le développement des lésions cérébrales. Etude HALT MS.		7 patients étudiés : 3 ont une diminution, 2 une stabilité, 1 une augmentation de l'EDSS. Pas de nouvelles lésions IRM.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte/ 30	Juin 2006/ 5 ans	Etats-Unis	Institut national de l'Allergie et des maladies infectieuses.
Botox® (toxine botulique A)	Améliorer le dysfonctionnement de la vessie. Etude DIGNITY	Bloque les transmissions neuromusculaires.	Pas disponibles	Tous types, stables depuis 3 mois, EDSS<6.5	Double aveugle, groupe placebo/ 405	Septembre 2006/ 36 mois	Multicentrique, Mondial	Allergan, Inc.
Botox® (toxine botulique A)	Améliorer le dysfonctionnement de la vessie et respiratoire. Etude DIGNITY TOO		Pas disponibles	Tous types, stables depuis 3 mois, 7<EDSS<8	Double aveugle, groupe placebo/ 135	Mai 2007/ 52 semaines	Multicentrique, Mondial	Allergan, Inc.

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
C-105	Evaluer les effets sur les fonctions cognitives	Stimulant du système nerveux central	Pas d'effet sur la rapidité d'exécution et les fonctions exécutives. Amélioration de la mémoire et de l'apprentissage.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 150	2006/ 6 semaines	Multicentrique, Etats-Unis	Cognition Pharmaceuticals
Extrait de cannabis	Diminuer les douleurs et la faiblesse musculaire.	Pourrait bloquer les neurotransmetteurs, affecter la fonction immunitaire. Etre neuroprotecteur.	Pas disponibles	Tous types, stables,	Double aveugle, groupe placebo/ 400	Juin 2006/ 12 semaines	Royaume Uni	Weleda AG et IKF
Extrait de cannabis	Améliorer la spasticité	Interaction avec les récepteurs aux cannabis situés sur les cellules du système nerveux central. Possible impact sur la fonction motrice et cognitive.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 60	Avril 2004/ Minimum 5 mois	Etats-Unis	NMSS
Extrait de cannabis	Déterminer la capacité à prévenir la progression de la maladie. Etude CUPID.	Réduction des atteintes neuronales par interaction avec les récepteurs au cannabis.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 492	Mai 2006/ 36 mois	Multicentrique, Royaume Uni	UK MS Society UK MS Trust UK Medical Research Council
Extrait de cannabis	Diminuer les douleurs	Interaction avec les récepteurs aux cannabis situés sur les cellules du système nerveux central. Possible impact sur la fonction motrice et cognitive.	Réduction de la douleur mais résultats non significatifs en raison d'un fort effet placebo.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme avec douleurs.	Double aveugle, groupe placebo/ 339	Juillet 2006/ 15 semaines	Multicentrique, Canada, Europe	GW Pharmaceuticas, Inc.
Extrait de cannabis	Améliorer la spasticité	Interaction avec les récepteurs aux cannabis situés sur les cellules du système nerveux central. Possible impact sur la fonction motrice et cognitive.	241 patients ont suivi 4 semaines de traitement et sont rentrés dans la 2 nd phase. Spasticité améliorée dans 74% des patients (contre 51%). Amélioration du sommeil.	Rémittente, progressive/ Homme, femme avec spasticité.	Double aveugle, groupe placebo/ 572	Janvier 2008/ 12 mois Terminée	Multicentrique, Europe	GW Pharmaceuticas, Inc
CDP323	Evaluer la toxicité, la tolérance et l'effet de 2 dosages	Bloquant des immunoglobulines	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive avec poussées surajoutées/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 225	Mai 2007/ 40 semaines	Multicentrique, Etats-Unis, Europe	UCB Biogen Idec.
Chaperonine-10	Tester la toxicité et l'efficacité et la pharmacodynamique.	Suppression de l'immunité innée via un type particulier de récepteur.	Aucune différence observée entre le groupe traité et le groupe placebo.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 50	Mars 2005/ 20 semaines Terminée	Multicentrique, Australie	CBio Ltd. Brisbane
Cladribine orale	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude CLARITY.	Réduction des lymphocytes.	Diminution du nombre de poussées, du risque de progression de la maladie, du nombre de lésions. Effets secondaires modérés.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1326	Avril 2005/ 24 mois Terminée	International	EMD Serono Inc.
Cladribine + interféron beta-1 (Rebif®)	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude ONWARD.	Réduction des lymphocytes. Ralentir la réponse immunitaire, probablement en interférant avec l'activation des cellules T et les mouvements à travers la barrière hémato-encéphalique.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 260	Décembre 2006/ 24 mois	Multicentrique, International	Serono

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
CNTO 1275 (anticorps monoclonal)	Tester la toxicité et l'impact sur la fonction immunitaire.	Bloque l'activité de la cytokine IL-12.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 250	Juillet 2004/ 17 mois	Multicentrique	Centocor, Inc.
Cyclophosphamide	Tester la toxicité et le contrôle sur l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	Interfère avec les cellules immunitaires prolifératives.	9 patients traités : baisse immunitaire temporaire.	Rémittente agressive/ Homme, femme	Etude pilote/ 20	Octobre 2003/ 2 ans Terminée	Baltimore, Etats-unis	John Hopkins GCRC
Cyclophosphamide vs methylprednisolone	Contrôler l'évolution de la maladie. Etude PROMESS.	Cyclophosphamide : voir précédemment. Methylprednisolone : réduire l'inflammation dans le SNC.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle/ 360	Novembre 2005/ 2 ans	Multicentrique, France	Ministère français de la santé.
Daclizumab	Evaluer la toxicité et l'efficacité. Etude CHOICE.	Limiter l'expansion des cellules T en bloquant le signal de la cytokine IL-2.	Réduction significative des lésions rehaussées en Gadolinium à 24 semaines.	Rémittente agressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 270	Avril 2005/ 17 mois	Canada Etats-Unis, Europe	Protein Design Labs, Inc.
Daclizumab	Evaluer la toxicité et l'efficacité. Etude ZAP MS.		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 15	Janvier 2004/ 21 mois	Etats-Unis	NIH intramural Research.
Donepezil	Améliorer la mémoire. Etude AIMS	Inhibiteur de la cholinestérase	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, placebo, randomisé/ 144	Printemps 2005/ 24 semaines	Etats-Unis	NIH
Doxycycline + interferon beta-1a (Avonex®)	Tester la toxicité et contrôler l'activité de la maladie.	Bloque certaines protéines/ Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau.	Diminution du nombre de lésions rehaussées en gadolinium et de l'EDSS.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 15	Non précisée/ 6 mois Terminée	Etats-Unis	Biogen Idec, Inc.
Duloxetine hydrochloride	Diminuer les douleurs neuropathiques dues à la SEP.	Bloque la recapture de certaines molécules qui modulent la sensibilisation et la plasticité neuronale.	Pas disponibles	Tous types avec douleurs neuropathiques/ Homme, femme	Double aveugle, placebo, randomisé/ 238	Novembre 2008/ 20 semaines	Multicentrique, Mondial	Eli Lilly and Company
Estriol	Contrôler l'évolution de la maladie.	Hormone de grossesse qui diminue la réponse médiée par les lymphocytes.	Pas disponibles	Rémittente/ Femme	Double aveugle, placebo, randomisé/ 130	Juin 2007/ 24 mois	Los Angeles, Etats-Unis	Société américaine de SEP (NMSS)
Frampridine-SR	Tester la toxicité et l'efficacité dans l'amélioration de la marche chez les personnes atteintes de SEP.	Blocage des canaux potassiques le long des axones pour permettre aux axones démyélinisés de transmettre des impulsions.	Amélioration de la vitesse de marche.	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, placebo/ 200	Juin 2007/ 14 semaines Terminée	Multicentrique, Canada Etats-Unis	Acorda Therapeutics, Inc.
Fingolimod (FTY720)	Tester la toxicité et l'efficacité, ainsi que la réduction du nombre de poussées et de lésions cérébrales.	Empêche des lymphocytes de quitter le tissu lymphatique.	A 36 mois, 173 patients maintenus sous FTY continuent à avoir une réduction du nombre de poussées. Libres de lésions rehaussées par le gadolinium.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, placebo/ 225	2004/ 6 mois puis extension de 18 mois. Terminée	Multicentrique, Europe, Canada	Novartis
Fingolimod (FTY720)	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude FREEDOMS.		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1272	Janvier 2006/ 2 ans	Multicentrique, Europe, Amérique du Nord	Novartis.
Fingolimod (FTY720)	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude FREEDOMS II.		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1080	Juin 2006/ 2 ans	Multicentrique, Mondial	Novartis
Fingolimod (FTY720)	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude INFORMS.		Pas disponibles	Primaire progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 100	Janvier 2009/ 36 à 54 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Novartis

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
Fingolimod (FTY720) vs interferon beta-1 (Avonex®)	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude TRANSFORMS.	FTY : Empêche des lymphocytes de quitter le tissu lymphatique/ Avonex® : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau.	Taux annualisé des poussées réduit de 52% avec le fingolimod contre 38% avec l'interféron.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1286	Mai 2006/ 12 mois	Multicentrique, Mondial	Novartis
Fish oil (huile de poisson)	Atténuer la dépression.	Diminuer le taux de cytokines	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 60	Août 2005/ 6 mois	Etas-Unis	NIH
Ginkgo biloba	Améliorer les fonctions cognitives	Altère les fonctions neuronales.	Pas disponibles	Rémittente, progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 158	Janvier 2009/ 12 semaines	Etats-Unis	VA Rehabilitation Research and Development Service
Ginseng	Améliorer la vigilance et diminuer la fatigue.	Propriétés immuno-régulatrices et/ou gluco-régulatrices.	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 108	Octobre 2005/ 17 semaines	Etats-Unis	CVT Technologies
Glatarimer acetate (Copaxone®)	Suivi à long terme des patients inclus dans l'essai initial	Peptide qui mime la myéline	85 personnes encore suivies	Rémittente/ Homme, femme	Etude prospective	1991	Multicentrique, Etat-Unis	Teva Pharmaceutical Industries, Ltd
Glatarimer acetate (Copaxone®)	Evaluer l'efficacité dans le délai de conversion vers une SEP définie. Etude PreCISE.		Le risque de développer une SEP cliniquement définie est réduit de 45% avec l'acétate de glatiramère.	1 ^{er} événement de démyélinisation suggestif d'une SEP : Homme, femme.	Double aveugle, groupe placebo/ 480 Terminée	Novembre 2003/ 60 mois	Multicentrique, Mondial	Teva Neuroscience
Glatarimer acetate (Copaxone®) + albuterol	Contrôler l'évolution de la maladie, le développement de lésions cérébrales et évaluer l'impact sur la fonction immunitaire	Peptide qui mime la myéline + Diminution de l'activité de l'interleukine 12	Effet du traitement à 6 mois, puis diminution.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 40	Septembre 2001/ 24 mois Terminée	Etats-Unis	NIH Institut national de l'Allergie et des maladies infectieuses
Glatarimer acetate (Copaxone®) + induction de la thérapie avec Mitoxantrone	Tester la toxicité et l'efficacité avec une induction par Mitoxantrone.	Copaxone : Peptide qui mime la myéline/ Mitoxantrone : Inhibe la prolifération des cellules B, T et des macrophages, la présentation de l'antigène et la sécrétion de cytokines.	Bonne tolérance. L'induction de la thérapie conduit à une réduction plus importante de nombre de lésions rehaussées au gadolinium.	Rémittente, progressive rémittente/ Homme, femme	Etude randomisée, 2 bras/ 40	Avril 2003/ 15 mois Terminée	Multicentrique, Etats-Unis	Teva Neuroscience
Glatarimer acetate (Copaxone®) + induction de la thérapie avec Mitoxantrone			Diminution du taux de poussées. Amélioration ou stabilisation de l'EDSS.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 77	Avril 2005/ 36 mois	Royaume-Uni	National Health Service
Glatarimer acetate (Copaxone®) + Prednisone	Contrôler l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude ASSERT.	Copaxone : Peptide qui mime la myéline/ Prednisone : Blocage au niveau de la barrière sang-cerveau et réduction de l'inflammation du système nerveux central.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 506	Janvier 2005/ 36 mois	Multicentrique, Etats-Unis, Canada, Australie	Teva Neuroscience
Helmith – thérapie immunomodulatrice induite par	Déterminer la toxicité et l'efficacité dans la réduction de l'activité de la maladie.	Stimule la réponse immunitaire protectrice	Pas de toxicité chez 5 patients pendant 3 mois.	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle, groupe placebo/ 40	Mars 2008/ 7 mois	Etats-Unis	NMSS

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
Interféron beta 1a + acétate de glatirimère	Tester la bithérapie	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Acétate : Peptide mimant la myéline	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1000	Eté 2004/ 36 mois	Amérique du Nord	Biogen Idec Teva Neuroscience
Interféron beta 1a + methotrexate + IVMP (methylprednisolone)	Contrôler l'évolution rapide de la maladie. Etude ACT	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Methotrexate : diminue l'accumulation de leucocytes/ IVMP : Réduction des atteintes de la barrière sang-cerveau et réduction de l'inflammation du système nerveux central.	Combinaison thérapeutique bien tolérée. Aucun bénéfice par rapport à la thérapie simple.	Rémittente à évolution rapide/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 313	Juin 2003/ 12 mois Terminée	Etats-Unis	Biogen Idec, Inc
Interféron beta 1a + methylprednisolone	Contrôler le développement des lésions cérébrales et des poussées. Etude MECOMBIN	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Réduction des atteintes de la barrière sang-cerveau et réduction de l'inflammation du système nerveux central.	Diminution du nombre de poussées, stabilité du nombre de lésions, légère amélioration de l'EDSS	Rémittente/ Homme, femme	Groupe placebo contrôle/ 341	Octobre 2002/ 36 mois Terminée	Multicentrique, Norvège, Danemark	Biogen Idec.
Interféron beta 1a + mitoxantrone	Evaluer la toxicité et contrôler l'évolution de la maladie.	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Mitoxantrone : Inhibe la prolifération des cellules B, T et des macrophages, la présentation de l'antigène et la sécrétion de cytokines.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude pilote, ouverte/ 10	Mars 2002/ 18 mois	Etats-Unis	Non précisé
Interféron beta 1a + estroprogestine	Contrôler la maladie et le développement de nouvelles lésions	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Estroprogestine : Immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Femme	Simple aveugle, randomisée/ 180	Mai 2004/ 24 mois	Multicentrique, Italie	Université

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
Interféron beta 1a + Glatarimer acetate (Copaxone®)	Comparer l'efficacité des 2 thérapies dans un essai clinique.	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Acétate : Peptide mimant la myéline	Pas de différence entre les 2 thérapies.	Rémittente/ Homme, femme	simple aveugle (médecins), groupe placebo/ 724	2004/ 21 mois Terminée	Multicentrique, Mondial	Serono, Inc., Pfizer Inc
Interféron beta 1a + Glatarimer acetate (Copaxone®)	Déterminer l'impact sur l'évolution de la maladie et les lésions cérébrales. Etude BEYOND.	Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau/ Acétate : Peptide mimant la myéline	Pas de différence entre les 2 thérapies concernant le nombre de poussées, les critères IRM et l'EDSS.	Rémittente/ Homme, femme	simple aveugle (médecins)/ 2000	Décembre 2003/ 24 mois	Multicentrique, Mondial	Bayer HealthCare Pharmaceuticals, Inc
Interféron Tau	Tester la toxicité.	Favorise le transfert des Th1 en Th2.	Réduction significative du nombre de lésions rehaussées par le gadolinium. Effets secondaires modérés. 5 personnes ont eu des poussées.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 40	Mai 2004/ 15 mois	Hôpital de Boston, Etats-Unis	Pepgen Corporation
Lamotrigine (Lamictal®)	Diminuer l'évolution de la maladie et prévenir les dommages du système nerveux.	Anti-convulsif, avec un impact possible sur la conduction nerveuse.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 120	Janvier 2006/ 2 ans	Angleterre	Société anglaise de SEP.
Laquinimod (ABR-215062)	Contrôler l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	Immunomodulateur	Réduction des lésions pour une dose de 0.6 mg comparativement au placebo	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 306	Mars 2005/ 36 semaines Terminée	Multiple	Teva Neuroscience
Laquinimod (ABR-215062)			Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1000	Décembre 2007/ 24 mois	Multiple	Teva Neuroscience
Laquinimod (ABR-215062) vs interféron bêta	Contrôler la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude BRAVO	Laquinimod : Immunomodulateur/ Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1200	Avril 2008/ 24 mois	Multicentrique, Monde	Teva Neuroscience
MBP8298	Contrôler l'activité de la maladie et tester la toxicité. Etude MAESTRO-01.	Protéine synthétique de la myéline. Induit une tolérance immunologique contre un composant spécifique de la myéline.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 550	Décembre 2004/ 2 ans	Canada, Europe	BioMS Medical Corp
MBP8298	Contrôler l'activité de la maladie et tester la toxicité. Etude MINDSET-01.		Ne réduit pas de façon significative le nombre de poussées et l'impact sur l'activité IRM.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 215	Novembre 2006/ 15 mois Terminée	Multicentrique, Europe	BioMS Medical Corp.
MBP8298	Contrôler l'activité de la maladie et tester la toxicité. Etude MAESTRO-03.		Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 510	Juin 2007/ 24 mois	Multicentrique, Etats-Unis.	BioMS Medical Corp.
Mémantine	Améliorer les fonctions cognitives	Bloque les récepteurs NMDA	Bonne tolérance mais ne montre pas de résultats significatifs.	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 146	Avril 2004/ 16 semaines Terminée	Multicentrique, Etats-Unis.	Forest Laboratories Inc.

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
Methylprednisolone	Contrôler le développement des lésions cérébrales et traiter les poussées. Etude OMEGA.	Réduire l'inflammation dans le système nerveux central.	Pas disponibles	Poussée dans les 7 jours précédents/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 140	Octobre 2002/ 1 an	Hôpitaux de New-York, Etats-Unis	NMSS (Association américaine contre la SEP)
Minocycline	Contrôler le développement des lésions cérébrales	Bloque certaines protéines	Pas disponibles	Personne ayant présenté un 1 ^{er} événement démyélinisant	Double aveugle, groupe placebo/ 100	Avril 2008/ 24 mois	Multicentrique, Canada	Société canadienne de SEP
Minocycline + Interféron beta-1a	Contrôler le développement des lésions cérébrales.	Minocycline : bloque certaines protéines/ Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau.	5/11 patients : pas d'augmentation des lésions cérébrales. Plusieurs effets secondaires.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 20	Juin 2003/ 15 mois	Etats-Unis	Biogen Idec, Inc.
Mitoxantrone	Evaluer la tolérance à long terme. Etude RENEW.	Inhibe la prolifération des cellules B, T et des macrophages, la présentation de l'antigène et la sécrétion de cytokines.	Suivi des patients : durée moyenne : 18 mois.	Rémittente agressive, secondairement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte/ 500	Février 2001/ 60 mois.	Multicentrique	EMD Serono Inc
Mitoxantrone	Evaluer la qualité de vie et le coût de la maladie chez les personnes traitées par mitoxantrone. Etude RENEW.		Les patients démontrent une certaine stabilité dans les performances et la qualité de vie après 35 mois d'étude. La fatigue est légèrement améliorée.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Etude prospective/ 113	Février 2001/ 60 mois. Terminée	Etats-Unis	EMD Serono Inc
Mitoxantrone	Evaluer la tolérance à long terme.		Effets secondaires importants dont troubles cardiaques et aménorrhée chez les femmes.	Toutes formes/ Homme, femme	Etude ouverte/ 802	2000/ 60 mois	France	Non précisé
MN-166	Tester la tolérance et contrôler l'évolution de la maladie.	Bloque certains enzymes.	Pas de réduction significative des lésions actives. Réduction de la progression de l'EDSS.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 300	Juillet 2005/ 2 ans Terminée	Multicentrique, Europe de l'Est	MediciNova, Inc.
Mycophenolate mofetil (Cellcept®) + interféron beta-1a	Tester la toxicité et la tolérance	Limiter la prolifération des cellules B et T + immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 24	Juillet 2004/ 12 mois	Etats-Unis	Biogen Idec.
Mycophenolate mofetil (Cellcept®) + interféron beta-1a			Pas de différence observée au cours des 6 premiers mois en IRM.	Rémittente/ Homme, femme	Etude randomisée, ouverte/ 60	Courant 2006/ 36 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Aspreva Pharmaceutical.
Low dose naltrexone (LDN)	Tester la toxicité et l'efficacité sur la spasticité, les douleurs et la dépression.	Bloqueur de certaines molécules	Bonne tolérance. Réduction significative de la spasticité.	Primaire progressive/ Homme, femme	Etude pilote/ 40	Novembre 2006/ 6 mois Terminée	Italie	Italian MS Foundation
Natalizumab	Evaluer l'effet du natalizumab sur la fatigue. Etude ENER-G	Interfère avec le mouvement des cellules immunitaires au niveau de la barrière sang-cerveau.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 200	Septembre 2007/ 12 mois	Multicentrique Etats-Unis	Biogen Idec
Natalizumab	Déterminer l'effet du traitement sur la réponse à la vaccination		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte randomisée/ 46	Novembre 2007/ 8 mois	Multicentrique Etats-Unis	Biogen Idec
Natalizumab	Déterminer l'effet sur la fatigue		Une analyse intermédiaire montrerait un effet positif sur la fatigue.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 50	En cours/ 6 mois	Allemagne	Biogen Idec

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
Natalizumab	Programme de surveillance du tysabri. Etude TYGRIS		5111 patients : 4% d'effets secondaires graves ; 2 cas PML.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte d'observation/ 2500	Janvier 2007/ 60 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Biogen Idec
Nerispiridine	Evaluer l'efficacité sur la fonction visuelle.	Bloqueur des canaux sodiques et potassiques.	Pas disponibles	Toute forme avec antécédent de névrite optique/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 30	Novembre 2008/ 5 mois	Multicentrique, Etats-unis	Sanofi-Aventis
Ocrelizumab vs. interferon beta-1a (Avonex®)	Evaluer la toxicité et l'efficacité dans le traitement de la maladie	Ocrelizumab : induit la lyse des cellules B/ Interféron : Diminue la réponse immunitaire, probablement en interférant sur les cellules T et sur leur passage de la barrière sang-cerveau.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Partiellement aveugle, groupe parallèle, randomisée/ 200	Juin 2008/ 36 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Genentech, Inc., F. Hoffman-Laroche Ltd.
PI-2301	Evaluer la toxicité, la tolérance et la pharmacocinétique	Immunomodulation via les récepteurs de classe II du Complexe Majeur Histocompatibilité	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Phase I : Double aveugle, groupe placebo, multi-dose/ 53	Mai 2008/ 14 semaines	Multicentrique, France	Peptimmune
Pixantrone	Tester la toxicité, contrôler le développement des lésions cérébrales et déterminer l'impact sur la fonction immune. Etude PIXAMS	Intégration dans l'ADN pour bloquer la duplication.	Pas disponibles	Rémittente agressive, secondairement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte, analyse de dose/ 20	Courant 2008/ 24 mois	Belgique	Fondation Charcot
Plasmapheresis	Evaluer l'effet de l'échange plasmatique pour accélérer l'élimination du natalizumab.	Oter les anticorps circulants	1 semaine après l'échange plasmatique : diminution des anticorps dans le sérum	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 12	Mai 2007/ 24 semaines Terminée	Etats-Unis	Biogen Idec, Inc.
Pravastatine	Tester la tolérance et l'efficacité au cours de l'évolution de la maladie.	Stimule la réponse immune anti-inflammatoire des Th2.	Réduction significative des lésions rehaussées par le gadolinium. Effets secondaires : infections virales.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 40	Novembre 2005/ 6 mois Terminée	Nantes, France	Fonds publics.
Pregaboline vs paroxetine	Diminuer les douleurs dues à la SEP	Module l'activité des canaux calciques vs Inhibiteur sélectif de la sérotonine	Pas disponibles	Tous types de Sep avec douleurs	Etude ouverte, randomisée/ 80	Mars 2006/ 8 semaines	Canada	Non communiqué
Progestérone + oestradiol	Prevenir les poussées postpartum. Etude POPARTMUS	Stimule la réponse immune anti-inflammatoire des Th2.	Pas disponibles	Rémittente/ Femme	Double aveugle, groupe placebo/ 300	Juin 2005/ 6 mois	Europe	INSERM ARSEP Myelin Project ELA
Réhabilitation	Déterminer si l'exercice peut améliorer la dépression.	Effets sur les transmissions de dopamine, noradrénaline et sérotonine.	Pas disponibles	Toute forme/ Homme, femme	Simple aveugle/ 108	Février 2005/ 6 mois	Etats-Unis	NIDRR
Réhabilitation	Améliorer l'activité et la participation.	Améliorer les fonctions physiques, diminuer la douleur et améliorer la participation dans les activités de la vie.	Pas disponibles	Toute forme/ Homme, femme	Simple aveugle/ 120	Juin 2004/ Jusqu'à Septembre 2008	Etats-Unis	NIDRR
Réhabilitation (entraînement de la mémoire)	Améliorer l'apprentissage et la mémoire	Stimuler des régions corticales autres pour augmenter la mémoire à long terme.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 200	Février 2005/ 8 mois	Etats-Unis	National Institut of Health.

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
Réhabilitation (entraînement locomoteur robotisé)	Améliorer l'habilité à la marche.	Restaurer la force musculaire, la sensibilité, la reconnaissance des facteurs qui permettent la marche.	Les résultats préliminaires suggèrent un bénéfice sur les fonctions cognitives	Progressive secondaire et primaire/ Homme, femme	Etude comparée/ 40	Avril 2006/ 12 semaines	Etats-Unis	NMSS (Association américaine contre la SEP)
rTMS- Stimulation magnétique transcraniale répétitive	Améliorer la marche	Activation de certaines voies neuronales, modulation d'autres.	Amélioration de l'EDSS	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 5	Octobre 2007/ 25 jours Terminée	Grèce	Non précisé.
RG2007	Tester la tolérance et les mécanismes immunitaires	Anticorps qui bloque la co-stimulation	Effets secondaires sévères. Pas d'amélioration en IRM.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 16	Mars 2003/ 5 mois Terminée	Etats-Unis	Immune Tolerance Network
Riluzol	Evaluer l'aspect neuroprotecteur dans la SEP	Bloque la toxicité du glutamate dans les cellules nerveuses.	10 patients en suivi.	Début de SEP, 1 ^{er} événement démyélinisant/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 40	Juillet 2006/ 24 mois	Etats-Unis	NMSS
Rituximab	Contrôler le développement des lésions cérébrales	Se lie à l'antigène CD20 sur les cellules B et induit une lyse de ces cellules	Pas de modification de l'EDSS. Déplétion des lymphocytes T et B	Rémittente, résistante aux immunomodulateurs/ Homme, femme	Etude ouverte/ 30	Mars 2002/ 12 mois Terminée	Etats-Unis	NMSS
Rituximab	Evaluer la tolérance et l'effet sur l'activité de la maladie		Pas de différence entre le groupe traité et le groupe placebo. Effets secondaires sérieux.	Progressive d'emblée/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 435	Avril 2004/ 30 mois Terminée	Etats-Unis, Canada	Genentech, Inc.
Rituximab	Evaluer la tolérance et l'effet sur l'activité de la maladie		Réduction du nombre de lésions rehaussées par le gadolinium et du nombre de poussées.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 104	Décembre 2004/ 11 mois Terminée	Multicentrique, Etats-Unis, Canada	Genentech, Inc.
RTL1000	Tester la tolérance	Molécule recombinante se liant aux cellules T et permettant de passer d'un statut inflammatoire à un statut anti-inflammatoire.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo, évaluation de dose/ 36	Janvier 2007/ 3 mois	Etats-Unis	Artielle Immuno-Therapeutics, Inc.
SB-683699	Déterminer la toxicité et la tolérance	Réduit le nombre de globules blancs entrants dans le cerveau.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 350	Janvier 2007/ 6 mois	Multicentrique, Canada, Europe	GlaxoSmithKline
Simvastatine + interferon beta-1a	Déterminer la toxicité et l'efficacité dans la réduction de l'activité de la maladie	Favoriser la réponse des cellules immunitaires + immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo, évaluation de dose/ 380	Février 2006/ Minimum 24 mois	Multicentrique, Norvège, Finlande, Danemark, Suède	Biogen Idec.
Programme de gestion du stress	Déterminer le rôle de la maîtrise du stress pour contrôler l'activité inflammatoire de la SEP.	Améliorer la fonction des récepteurs aux glucocorticoïdes sur les cellules immunes.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Simple aveugle/ 112	Mars 2005/ 12 mois	Etats-Unis	NICHD
Vaccination avec des cellules T (Tovaxin®)	Retarder le délai de conversion vers une SEP définie, ou contrôler l'évolution de la maladie, l'apparition de nouvelles lésions cérébrales. Etude TERMS	Induit une immunité contre les cellules T qui attaquent la myéline.	Réduction de l'EDSS, du nombre de poussées et du nombre de lésions. Effets secondaires modérés.	Rémittente, 1 ^{er} événement démyélinisant suggestif d'une SEP/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 150	Avril 2006/ 12 mois Terminée	Multicentrique, Etats-Unis	Opexa Therapeutics.

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
T cell receptor peptide vaccine (NeuroVax®)	Evaluer la toxicité et l'effet sur l'évolution de la maladie	Stimule les cellules T protectrices	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 200	Mars 2008/ 11 mois Terminée	Multicentrique, Europe	Orchestra Therapeutics, Inc.
Teriflunomide	Contrôler le développement des lésions, la progression de la maladie et les poussées. Etude TEMSO	Module la réponse des cellules T à l'intérieur du système immunitaire en altérant la synthèse d'ADN.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1050	Courant 2004/ 2 ans	Amérique du Nord, Europe.	Sanofi-Aventis.
Teriflunomide	Contrôler le développement des lésions, la progression de la maladie. Etude TOPIC		Pas disponibles	Syndrome cliniquement isolé.	Double aveugle, groupe placebo/ 720	Février 2008/ 24 mois	Multicentrique, Mondial	Sanofi-Aventis
Teriflunomide	Contrôler le développement des lésions, la progression de la maladie. Etude TOWER		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1110	Septembre 2008/ 40 mois	Multicentrique, Mondial	Sanofi-Aventis
Teriflunomide	des lésions, la progression de la maladie. Etude PDY		Pas disponibles	Tous types de SEP/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 120	Mai 2007/ 64 semaines	Multicentrique, Mondial	Sanofi-Aventis
Vitamine D3	Tester la toxicité		Plusieurs mécanismes immunitaires supposés	Pas d'anomalies au niveau du calcium.	Tous types de SEP/ Homme, femme	Etude contrôlée, sans groupe aveugle/ 50	Juillet 2006/ 12 mois Terminée	Canada