

Sclérose en plaques La maladie aux multiples visages

Dans l'Hexagone, c'est la seconde cause de **handicap** neurologique chez les sujets jeunes, après l'accident de voiture. Un mal qui mérite donc d'être mieux connu...

Pour la plupart d'entre nous, la sclérose en plaques demeure une maladie mystérieuse. Les éclaircissements du Pr Catherine Lubetzki, neurologue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris, et présidente du comité scientifique de l'Arsep*.

Télé-Loisirs. Pr Lubetzki, connaît-on la cause exacte du déclenchement de la sclérose en plaques ?

Pr Lubetzki. Non, mais on sait que c'est le déclenchement d'une maladie auto-immune, c'est-à-dire une réaction inflammatoire dans le système nerveux central, qui est

responsable de la destruction de la gaine de myéline, une gaine qui se développe autour des axones, prolongement des neurones, et qui permet une conduction rapide de l'influx nerveux.

Que se passe-t-il quand cette gaine de myéline est détruite ?

L'influx nerveux va aller plus lentement. Le plus souvent, il va y avoir ce que l'on appelle un bloc de conduction, c'est-à-dire l'arrêt de l'influx nerveux. Le courant ne passe plus et les symptômes apparaissent, par exemple la perte de la sensibilité des membres. Ça c'est la première chose. La deuxième conséquence, si la gaine de myéline ne se reforme pas, c'est que l'axone, prolongement du neurone, devient

plus vulnérable et dégénère. On sait que cette gaine de myéline se répare et que certains individus réparent mieux que d'autres.

On ne peut donc pas prévoir l'évolution de cette maladie ?

Non, en effet. Dans 80 % des cas, la maladie se manifeste par poussées. Les symptômes vont apparaître, durer le temps de la poussée, soit pendant quelques semaines, puis disparaître. On peut avoir des poussées toute sa vie et récupérer à chaque fois. Il y a des formes bénignes de la maladie, environ 25 % des patients. D'autres personnes, hélas, sont en fauteuil roulant au bout de quelques années.

Des traitements efficaces existent-ils pour freiner la progression ?

Il existe un traitement de fond, les immunomodulateurs, qui modulent l'immunité et dont l'efficacité a été démontrée. Ils diminuent de 30 %, en moyenne, la fréquence des poussées. Mais ce traitement est assez contraignant. Depuis l'année dernière, on utilise aussi les anticorps monoclonaux, par perfusion, une fois par mois. Leur efficacité sur la réduction des poussées est plus grande, mais le risque d'effets secondaires graves existe, bien qu'il soit faible. Et puis la recherche sur cette maladie est très active: on compte actuellement entre 20 et 30 essais thérapeutiques avec des molécules différentes, et certains résultats préliminaires sont très encourageants. ■

Propos recueillis par Karine Urvoy
* Association pour la recherche sur la sclérose en plaques: www.arsep.org

“ Dans 80 % des cas, elle se manifeste par poussées ”



TÉMOIGNAGE

“ J'AI APPRIS À VIVRE AVEC LA MALADIE ”

À l'âge de 33 ans, Gérôme a été touché au niveau moteur par la sclérose en plaques.



J'ai 35 ans et je suis graphiste free-lance depuis trois ans. Les premiers signes de la sclérose en plaques remontent à février 2007. C'est là que j'ai eu la première poussée importante. Je me suis mis à marcher comme si j'avais bu, je ne maîtrisais plus du tout mes jambes. J'ai eu toute une succession d'exams: I.R.M., test médullaire [de la moelle, ndlr]. Le diagnostic a été confirmé en deux jours. Depuis, j'ai un handicap permanent dont je ne me remettrai jamais. Je me déplace difficilement, je ne peux plus courir ni faire de roller. On m'a proposé un traitement par interféron [un immunomodulateur, ndlr], que je supporte assez mal à cause des effets secondaires. J'ai trois injections par semaine, qui me fatiguent beaucoup. C'est un traitement que je devrai suivre à vie, en principe, ou du moins tant qu'il fonctionnera. C'est censé réduire de 40 à 50 % le nombre de poussées, enfin je crois que je suis un peu optimiste. Je fais ces injections, c'est un choix, mais j'y vais parfois à reculons. J'ai appris cependant à vivre avec la maladie. Mon compagnon a été très présent lorsqu'on l'a diagnostiquée, il n'est pas parti en courant. Cela m'a beaucoup aidé. »

Le blog de Gérôme: sep.g-station.com