

Info-SEP

Information spécifique de la Société suisse de la sclérose en plaques



Traitement de la sclérose en plaques

Le traitement de la sclérose en plaques (SEP) vise à réduire les poussées et l'activité de la maladie ainsi qu'à ralentir son évolution et l'augmentation du degré de l'handicap. L'objectif du traitement de base, aussi appelé traitement de l'évolution, est de stopper autant que possible la progression de la SEP. Vous trouverez ici un aperçu des traitements utilisés en Suisse pour influencer l'évolution de la maladie.

Le traitement de la SEP se fonde sur trois plans scientifiquement validés:

- le traitement des poussées aiguës
- le traitement influençant l'évolution de la maladie
- le traitement des symptômes.

Différents traitements médicamenteux sont à disposition pour traiter les poussées et l'évolution de la maladie. Les symptômes sont traités avec ou sans médicaments, par exemple par physiothérapie ou ergothérapie. Souvent,

les approches thérapeutiques sont mises en place de manière combinée. L'utilisation de moyens auxiliaires peut également apporter un soulagement.

Les traitements reconnus de la SEP peuvent être complétés par des traitements de la médecine empirique - qu'on appelle méthodes complémentaires. Ces méthodes ne se fondent pas sur des connaissances scientifiques et ne peuvent pas remplacer un traitement de base. Le traitement par des méthodes complémentaires correspond à un besoin souvent exprimé par les personnes atteintes de SEP.

Mécanismes de la SEP

La communauté scientifique s'accorde aujourd'hui sur le fait que deux mécanismes différents sont décrits dans la SEP. Dans la forme rémittente-récurrente de la SEP (RRMS), évoluant par poussées, des foyers inflammatoires se développent dans le cerveau et la moelle épinière en raison d'un détournement du système immunitaire. Cela entraîne l'apparition de symptômes pendant plusieurs heures, voire plusieurs jours. Les phénomènes d'inflammation de la SEP peuvent également se dérouler de manière invisible et ne sont pas toujours immédiatement reflétés par l'aggravation soudaine des symptômes. Cette progression sans symptôme est souvent perceptible par l'IRM (imagerie à résonance magnétique).

Dans le cas de la SEP primaire progressive, l'évolution de la maladie se présente dès le début comme une aggravation insidieuse. Les processus neurodégénératifs jouent également un rôle ici. Il s'agit d'événements qui, sans poussée, conduisent à des lésions et dégradations des cellules nerveuses du cerveau et de la moelle épinière et à une progression des symptômes de la SEP.

Dans le cas de la SEP secondaire progressive, l'inflammation et la dégénérescence jouent un rôle. Cette forme apparaît habituellement après des années de SEP rémittente-récurrente.

Efficacité de la thérapie

Différents médicaments sont disponibles pour traiter la SEP et influent tous de diverses manières sur le système immunitaire. Les médicaments immunomodulateurs modifient et adaptent le système immunitaire, tandis que les médicaments immunosuppresseurs réduisent le fonctionnement du système immunitaire.

Le choix de la thérapie

Quel est le traitement adapté ?

Les recommandations de thérapie du neurologue prennent en compte l'évolution et l'activité de la maladie, son stade, les symptômes dominants, l'âge et le sexe, un éventuel désir d'enfant, d'autres maladies ainsi que l'individualité de la personne atteinte de SEP. Le traitement est donc régulièrement contrôlé et adapté si besoin à la situation actuelle.

Les modifications ou adaptations de la thérapie résultent également des progrès de la recherche relative à la SEP, qui offre de nouvelles possibilités.

Aperçu de l'ensemble des traitements

En Suisse, plusieurs médicaments sont aujourd'hui autorisés par Swissmedic pour traiter l'évolution de la SEP. Leur mécanisme d'action, leur efficacité, leur profil de risque, leur méthode d'administration ou encore leur indication diffèrent. Le traitement par cellules souches autologues (TCSHA) a été autorisé à l'Hôpital universitaire de Zurich dans le cadre d'une analyse de données et élargit ainsi la palette des traitements de la SEP. Ce traitement n'est utilisé que dans des cas précis en raison des risques qu'il représente. Ainsi, le système immunitaire réagissant de manière excessive est éliminé et les cellules souches hématopoïétiques autologues en produisent un nouveau. Le résultat attendu est que le système immunitaire ne produise ensuite plus de réaction auto-immune.

L'avis nuancé d'un neurologue spécialisé en SEP concernant le diagnostic, la forme d'évolution de la SEP et l'activité de la maladie favorisent véritablement la prise de décision concernant le traitement. Les personnes atteintes de SEP sont associées très tôt à ce processus de prise de décision.

Vous trouvez des notices d'information SEP détaillées sur les médicaments de première et seconde lignes à l'adresse www.sclerose-en-plaques.ch, articles à commander (Exception : il n'existe pas de notice d'information SEP sur Novantron®, ce médicament étant rarement utilisé).

Voir l'aperçu des traitements à la page suivante.

Perspectives

Des recherches sont menées dans le monde entier pour améliorer les traitements. Des principes actifs nouveaux ou déjà connus ainsi que différentes approches thérapeutiques sont testés pour traiter la SEP. On recherche des substances qui influent sur le système immunitaire ou contribuent à la régénération de la myéline. Les traitements non pharmaceutiques, comme la reprogrammation de certaines cellules immunitaires, sont également au cœur de la recherche.

Pour des questions sur les traitements, demandez conseil à votre neurologue ou à la Société suisse de la sclérose en plaques:

Infoline-SEP, 0844 737 463

Du lundi au vendredi de 09h à 13h

	CIS	RRMS		SPMS		PPMS	
		LOW-MODERATE ACTIVITY	HIGH ACTIVITY	WITH ACTIVITY	WITHOUT ACTIVITY	WITH ACTIVITY	WITHOUT ACTIVITY
First line*	Copaxone®	Copaxone®	Gilenya®	Betaferon®	Betaferon®	Ocrevus®	Ocrevus®
	Glatiramy[®]	Glatiramy[®]	Tysabri®	Rebif®			
	Avonex®	Avonex®	Lemtrada®	Novantron®			
	Betaferon®	Betaferon®	Ocrevus®				
	Rebif®	Rebif®	Mavenclad®				
		Plegridy®					
		Tecfidera®					
2nd line**		Aubagio®					
		Gilenya®	Novantron®		Novantron®		
	Cladribine	Natalizumab (JCV-)	Rituximab	Ocrelizumab	Cladribine		
Off label***	Teriflunomide	Laquinimod ¹	Cladribine	Cladribine	Cyclophosphamide	Rituximab	
				Cyclophosphamide			

Légende du graphique ci-dessus

Diagnostic et formes d'évolution:

CIS = syndrome clinique isolé (pas de diagnostic SEP confirmé)

RRMS = SEP récurrente/rémittente

SPMS = SEP secondaire progressive

PPMS = SEP primaire progressive

.....® = nom commercial du médicament et marque déposée

* First line = traitement de base

** Second line = est utilisé lorsque le traitement de base ne fait pas suffisamment effet

*** Off label use = traitements off-label: sont cités ici les principes actifs qui pourraient se montrer relativement efficaces, mais qui ne sont actuellement pas autorisés dans le traitement de la SEP, ou pas pour toutes les formes de SEP.

¹ = non autorisé en Suisse pour le moment



Société suisse de la sclérose en plaques

Rue du Simplon 3 / 1006 Lausanne

Information: www.sclerose-en-plaques.ch / 021 614 80 80

info@sclerose-en-plaques.ch