

Nouveaux traitements

mardi 2 mars 2021

Lors de chaque édition du «MS State of the Art Symposium», une vue d'ensemble des dernières évolutions en matière de traitements est au programme. Cette année les présentations abordaient non seulement la SEP, mais aussi le traitement des N-MOSD (maladies du spectre de la neuromyéélite optique).

Comme pour les éditions précédentes, c'est le Prof. Dr. Andrew Chan, de l'Hôpital universitaire de Berne, qui s'est chargé de présenter les dernières évolutions dans le domaine des traitements contre la SEP. Il a d'abord abordé le sujet des modulateurs des récepteurs de la sphingosine-1-phosphate (S1P), des principes actifs reconnaissables à leur suffixe en «-imod». Jusqu'ici, seul le médicament Gilenya[®], contenant du fingolimod, était présent dans ce groupe.

Plus d'options pour un choix de traitement plus personnalisé

Désormais, deux «-imods» supplémentaires sont disponibles en Suisse: l'ozanimod dans le médicament Zeposia[®], et le siponimod dans le médicament Mayzent[®]. Tandis que Zeposia[®] peut être utilisé chez les adultes avec une forme active de SEP rémittente-récurrente, Mayzent[®] est autorisé chez les personnes atteintes d'une SEP secondaire progressive avec activité inflammatoire (identifiée par des poussées ou des évolutions spécifiques dans l'imagerie). «On pourrait se demander pourquoi on a besoin de trois «-imods» à la fois», a déclaré le Professeur Chan. Généralement, ces trois principes actifs s'accrochent à des structures similaires (les récepteurs S1P) à la surface des cellules. Ces récepteurs se répartissent toutefois en plusieurs sous-types qui sont présents sur différentes cellules et différents tissus. Les différents «-imods» se distinguent notamment par les sous-types de récepteurs auxquels ils préfèrent s'accrocher. Cette préférence peut influencer l'efficacité du principe actif, mais aussi potentiellement le profil ou l'ampleur des effets secondaires.

Depuis peu, les personnes atteintes d'une SEP active, évoluant par poussées, disposent également d'une nouvelle option de traitement: Kesimpta[®] (principe actif ofatumumab). Ce médicament est injecté une fois par mois par voie sous-cutanée après une phase de dosage. Comme tous les autres médicaments destinés à traiter la SEP, un protocole basé sur ces nouvelles substances doit être mis en place par un médecin ayant de l'expérience dans le traitement des pathologies neurologiques, y compris la SEP.

«La vaste palette de médicaments aux principes actifs variés et aux différents types d'administration nous permet de choisir de mieux en mieux ce qui convient le plus à un cas précis de SEP», a expliqué le Professeur Chan. En effet, le traitement d'une

SEP n'est pas le même pour tous, il n'existe pas de «solution unique pour tout le monde»; il doit faire l'objet d'une sélection individuelle et le ratio bénéfico-risque doit être bien pesé.

Tenir aussi compte des échecs

Le Professeur Chan a également souligné que les efforts engagés pour développer de nouveaux médicaments destinés au traitement de la SEP n'étaient pas tous couronnés de succès. Les chercheurs ont récemment dû essuyer des revers, notamment dans le domaine des approches «neuroprotectrices», à savoir des substances qui pourraient atténuer, voire parfois annuler les lésions tissulaires. Ils espéraient notamment obtenir des effets avec de la biotine à haute dose, ainsi qu'avec l'anticorps anti-LINGO-1. Malheureusement, les examens scientifiques menés en ce sens n'ont pas permis d'obtenir de résultats positifs dans le cadre de la SEP.

Présentation scientifique du Prof. Chan, Berne (en anglais)

Enfin des options ciblées pour les personnes atteintes de NMOSD

Le Professeur Chan a ensuite laissé la parole à la Dre méd. Anke Salmen, de l'Hôpital universitaire de Berne, qui a évoqué les maladies du spectre de la neuromyéélite optique (NMOSD). Il s'agit d'un groupe de maladies rares, à l'évolution inflammatoire chronique, au cours desquelles le système immunitaire se retourne principalement contre les cellules nerveuses de la moelle épinière et des nerfs optiques. Les NMOSD se présentent aussi sous la forme de poussées plus ou moins prononcées, qui peuvent survenir à différents intervalles. Comme l'a expliqué la Dre Salmen, on sait aujourd'hui qu'en cas de poussée, les probabilités de réussite sont plus élevées si l'on introduit le traitement aigu le plus vite possible et qu'on le surveille de très près, afin de pouvoir également mettre rapidement en place des traitements progressifs et efficaces des poussées.

En plus du traitement des poussées aiguës, les personnes concernées devraient également bénéficier d'un traitement à long terme. Cependant, aucun médicament autorisé n'était disponible pendant de nombreuses années. Les choses ont désormais changé. La Dre Salmen a présenté Soliris® (principe actif éculizumab) et Emspryng® (principe actif satralizumab), deux nouvelles options de traitement disponibles depuis peu en Suisse pour les personnes atteintes de NMOSD. Toutefois, pour que ces médicaments puissent être utilisés, les relevés sanguins des personnes atteintes doivent présenter un certain marqueur de la maladie: les anticorps anti-aquaporine-4. En effet, les études scientifiques ont montré que les médicaments ne permettaient pas d'obtenir de résultats satisfaisants chez les personnes atteintes ne présentant pas ces anticorps.

Remarque: en plus de la sclérose en plaques, la Société SEP couvre également le tableau clinique des maladies du spectre de la neuromyéélite optique (NMOSD).

Présentation scientifique PD Dr. Salmen, Berne (en anglais)

«MS State of the Art Symposium»

Le «MS State of the Art Symposium» est le plus important congrès spécialisé sur la sclérose en plaques en Suisse et est organisé par la Société suisse de la sclérose en plaques et son Conseil scientifique. Cette année, en raison de la situation de pandémie, le symposium s'est tenu sous forme virtuelle le 23 janvier 2021.

Vous trouverez des informations sur les médicaments mentionnés dans nos [fiches d'information SEP](#).

Nous tenons à remercier les sponsors suivants pour leur soutien au «MS State of the Art Symposium»

Gold Sponsor

[Hollister \(Schweiz\) / Liberty Medical Switzerland AG](#)

Silver Sponsors

[Rehaklinik Zihlschlacht AG](#) | [AsFam GmbH](#)

Bronze Sponsors

[Bernier Klinik Montana](#) | [heimelig betten AG](#) | [Publicare AG](#)

Société suisse de la sclérose en plaques, rue du Simplon 3, CH-1006 Lausanne
Tél. 021 614 80 80 | info@sclerose-en-plaques.ch | www.sclerose-en-plaques.ch