

Toute nouvelle lésion visible à l'IRM doit être prise au sérieux

mardi 29 septembre 2026

[Focus sur la recherche](#)

Une vaste étude internationale montre que même une seule nouvelle lésion visible à l'IRM, mais sans manifestation clinique, sous traitement existant contre la SEP, augmente le risque de poussées ultérieures et d'aggravation du handicap. Le passage à un traitement plus efficace peut réduire considérablement ce risque.

Contexte

Dans le cadre du suivi de la SEP, des IRM sont régulièrement réalisées. Il arrive parfois que de nouvelles lésions de SEP apparaissent sans que de nouveaux symptômes ne se manifestent : on parle alors de lésions de SEP cliniquement silencieuses. Jusqu'à présent, une seule nouvelle lésion était souvent considérée comme peu significative et n'entraînait pas nécessairement un ajustement du traitement.

Étude récente

Des chercheurs et chercheuses ont analysé les données de plus de 10'000 personnes atteintes de SEP récidivante issues du registre international MSBase. L'étude visait à déterminer si le passage à un traitement plus efficace après l'apparition de nouvelles lésions visibles à l'IRM pouvait améliorer l'évolution future de la maladie.

Résultats

Une seule nouvelle lésion IRM cliniquement silencieuse était déjà associée à un risque accru de poussées ultérieures (risque accru de 60 %) et d'aggravation du handicap (risque accru de 35 %). Les patient-e-s ayant opté pour un traitement plus efficace à la suite de tels résultats d'IRM présentaient, sur une période de quatre ans, un risque de poussée inférieur de plus de 50 % à celui des patient-e-s n'ayant pas adapté leur traitement.

Conclusion

Ces résultats suggèrent qu'il convient de prendre au sérieux même les nouvelles lésions isolées mises en évidence à l'IRM. Elles peuvent constituer un signal d'alerte précoce indiquant un contrôle insuffisant de la maladie et justifier une réévaluation du traitement en collaboration avec l'équipe soignante.

Résultats de l'étude dans leur contexte

La présente étude montre qu'une seule lésion IRM cliniquement silencieuse est déjà associée à un risque accru et qu'un ajustement précoce du traitement pourrait réduire considérablement le risque de poussée. Cependant, les résultats IRM n'étant pas toujours sans ambiguïté, il convient de procéder à une évaluation individuelle de chaque situation afin de discuter de la nécessité d'alternatives thérapeutiques.

Lien vers l'étude

[Treatment escalation after clinically silent MRI lesions in relapsing-remitting multiple sclerosis | Brain | Oxford Academic](#)

Publié dans : Brain, 2026.

Société suisse de la sclérose en plaques, rue du Simplon 3, 1006 Lausanne

Tél. 021 614 80 80 | info@sclerose-en-plaques.ch | www.sclerose-en-plaques.ch