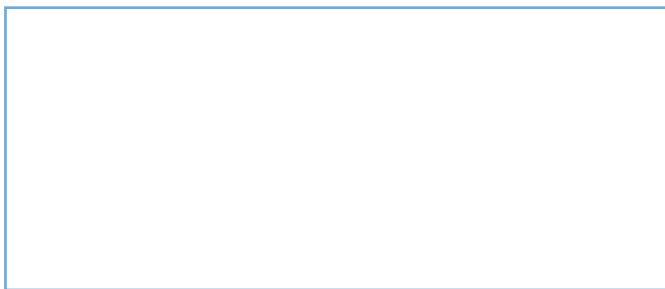


Cachet du médecin



Vous pouvez obtenir ces brochures en vous adressant à votre neurologue.

**A partir du 1 avril 2009:**  
J.E. Mommaertslaan 14  
1831 Diegem

Bayer SA-NV • Avenue Louise 143 • 1050 Bruxelles  
[www.ms-gateway.be](http://www.ms-gateway.be)

# 2 Sclérose en Plaques : ce que vous devez savoir

## Principes de traitement



# Introduction

---

A ce jour, la sclérose en plaques (SEP) reste une maladie auto-immune que l'on ne peut pas totalement guérir mais dans la plupart des cas on parvient à contrôler et diminuer l'activité de la maladie.

Dans cette brochure, nous vous expliquons pourquoi le traitement de la sclérose en plaques se déroule toujours sur deux fronts: d'une part, on s'efforce de soulager au mieux les symptômes (traitement symptomatique) et, d'autre part, on tente de freiner au maximum l'évolution de la maladie par un traitement de fond. La sclérose en plaques étant une maladie dite « aux mille visages », il n'existe pas une seule approche qui soit bénéfique pour tous les patients. Une prise en charge personnalisée s'impose donc. Si, après la lecture de cette brochure, vous avez encore des questions concernant le traitement de la SEP, n'hésitez pas à les poser à votre médecin !



## Contenu de la brochure

---

Introduction	3
Comment soigne-t-on la SEP ?	5
Traitement des symptômes	6
Traitement de la maladie proprement dite	9
Importance d'un traitement précoce	12
Glossaire	14

---

## Comment soigne-t-on la SEP ?

La sclérose en plaques pouvant donner des signes très différents selon l'endroit où les lésions cicatricielles se sont déposées dans le système nerveux central, il n'existe pas un traitement standard à appliquer à chacun. Les symptômes de la sclérose en plaques sont très hétérogènes et variables en termes de durée et d'intensité. Quant au cours de la maladie, il ne suit pas un schéma systématique et est donc difficilement prédictible.

Dans le traitement de la sclérose en plaques, il convient de faire la distinction entre la prise en charge des symptômes et celle de la maladie proprement dite. Dans la sclérose en plaques, les symptômes les plus courants sont : la fatigue, les problèmes moteurs, les troubles de l'équilibre et de la coordination, la douleur, les troubles urinaires et intestinaux, les problèmes sexuels, les troubles de la sensibilité, les troubles de la vue, les problèmes de concentration et de mémoire, les troubles dépressifs et parfois des symptômes paroxysmaux.

On combat en général ces symptômes avec des médicaments associés à des thérapies adjuvantes comme la physiothérapie, les exercices de détente, des aménagements de l'alimentation et du mode de vie et un soutien psychologique. Une activité physique supervisée par un coach professionnel est bénéfique.

Nous passerons en revue d'abord les différents traitements des symptômes et ensuite les traitements de la maladie proprement dite.



## Traitement des symptômes

---

**La fatigue** : peut être une conséquence directe ou indirecte de la maladie. Ainsi, les troubles du sommeil nocturne peuvent occasionner une fatigue durant la journée. Si la fatigue pose vraiment problème, le neurologue peut effectuer un examen pour déterminer si la sclérose en plaques en est la principale responsable et voir s'il n'y a pas d'autres causes sous-jacentes. Un certain nombre de médicaments peuvent avoir un impact positif sur la fatigue. Par ailleurs, des adaptations du mode de vie sont aussi efficaces : veiller à aller dormir à des heures régulières, prévoir des périodes de repos à intervalles réguliers dans les activités de tous les jours, suivre un programme d'exercices avec un entraînement musculaire d'intensité moyenne, apprendre à bien gérer son temps et son stress, s'organiser et définir des priorités... Par temps chaud, des douches ou des bains frais, ou encore un conditionnement d'air peuvent soulager la fatigue.

**Problèmes moteurs** : ils peuvent être dus aussi bien à la raideur musculaire (spasticité) qu'à un manque de force à l'un ou l'autre endroit. La physiothérapie peut aider à détendre les muscles mais peut aussi permettre un renforcement musculaire et tâcher de maintenir la fonction. Elle consiste surtout en des exercices d'étirement et de stretching pour l'intérieur des cuisses, le bassin, les jambes et le dos. Les exercices de stretching peuvent également être utiles chez certains pour combattre la spasticité et l'atrophie musculaire. Parfois, on opte pour la kinésithérapie dans l'eau. Par ailleurs, il existe aussi des médicaments qui ont un effet bénéfique sur les spasmes musculaires et la raideur.

**Troubles de l'équilibre et de la coordination** : la kinésithérapie joue un rôle important sur des séquelles de ce type. En cas de tremblements, des traitements médicamenteux seront proposés et peuvent soulager la gêne liée à ces tremblements. A noter qu'ils s'estompent parfois avec le temps.

**Douleur** : le traitement de la douleur est fonction du type et de l'origine de celle-ci. En cas de crampes et de douleurs musculaires, les exercices physiques et les techniques de détente peuvent procurer un soulagement.

---

Par ailleurs, il existe toute une palette de traitements tels que la physiothérapie, les massages, la stimulation électrique des nerfs, la chiropraxie et l'acupuncture qui peuvent également soulager la douleur. Parfois, il est nécessaire de recourir à des médicaments, surtout quand il s'agit de douleurs neurogènes ou névralgiques typiques de la SEP. Ce sont souvent de petites doses de traitements anti-épileptiques qui parviendront à soulager ces douleurs neurologiques ou neurogènes.

**Troubles urinaires et intestinaux :** dans un premier temps, il importe d'écarter une infection vésicale (cystite) qui pourrait être à l'origine des troubles de la miction. Une fois que l'on s'en est assuré, si les plaintes urinaires persistent, un bilan urodynamique qui analyse le fonctionnement de la vessie est souvent nécessaire. Il permettra à l'urologue d'orienter au mieux le traitement (kinésithérapie spécialisée : on peut faire des exercices d'entraînement de la vessie et du plancher pelvien, car ils permettent de mieux contrôler le fonctionnement de la vessie) et/ou traitements médicamenteux voire utilisation de système de sondage si cela est nécessaire.

Pour les patients ayant besoin d'uriner très fréquemment, des mesures de « bon sens » peuvent aider : aller régulièrement aux toilettes, planifier la prise de liquide, éviter certaines boissons qui irritent la vessie. C'est notamment le cas de l'alcool, du café et d'autres boissons contenant de la caféine. Cependant le danger est de ne pas s'hydrater suffisamment, ce qui peut alors favoriser les infections urinaires qui aggraveront davantage le mauvais fonctionnement de la vessie.

Une consommation régulière de jus d'aireselles permet parfois de diminuer le nombre d'infections urinaires.

Quant aux problèmes intestinaux, principalement la constipation, il est souvent possible de la diminuer grâce à un régime alimentaire riche en fibres, la prise suffisante de liquides et l'exercice physique. Parfois des traitements médicamenteux sont nécessaires.

**Problèmes sexuels :** même si la sclérose en plaques peut perturber la sexualité, de nombreux couples réussissent malgré tout à préserver une vie sexuelle satisfaisante, en dépit de la maladie.

---

Il est important de parler de vos problèmes sexuels, tant avec votre partenaire de vie qu'avec votre médecin. Les sujets masculins doivent savoir qu'il existe des médicaments et des accessoires pour remédier aux troubles érectiles. Quant à la sécheresse vaginale chez la femme, un gel lubrifiant peut aider. L'utilisation d'un vibromasseur peut être utile dans certains cas.

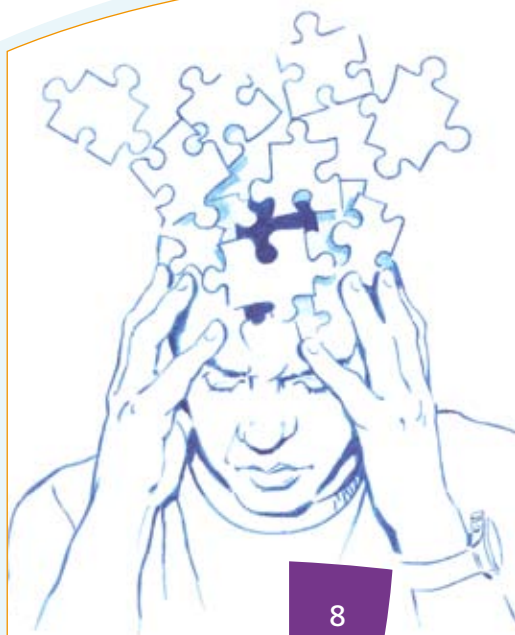
**Troubles de la sensibilité** : l'ergothérapie aidera notamment dans les troubles sensitifs qui ont des conséquences sur les gestes fins. Les paresthésies à caractère douloureux nécessiteront parfois des traitements médicamenteux pour leur soulagement.

**Troubles de la vue** : en cas de problèmes oculaires ou de vision, il faut toujours se soumettre à un examen approfondi de l'œil. En fonction des résultats, on pourra instaurer ou non un traitement. Par exemple, en cas de vision double, le port de lunettes à verres prismatiques peut aider et en cas de secousses au niveau des yeux, un traitement médicamenteux peut être utile.

**Problèmes de concentration et de mémoire** : pour améliorer la concentration, on peut suivre un programme d'entraînement de la mémoire.

**Troubles dépressifs** : on soigne efficacement la dépression grâce à un encadrement psychologique ou psychiatrique, éventuellement en association avec des antidépresseurs.

**Symptômes paroxystiques** : dans les symptômes paroxystiques gênants, on peut prescrire des antiépileptiques.



## Traitement de la maladie proprement dite

---

Le traitement de la sclérose en plaques repose sur deux grands piliers : les corticostéroïdes pour les poussées aiguës et des médicaments spécifiques pour le traitement de fond continu.

Les **corticostéroïdes** sont de puissants anti-inflammatoires que l'on prescrit pour réduire la durée et atténuer l'intensité des poussées. Ils sont dérivés de la cortisone, une hormone produite naturellement par notre organisme. Les corticostéroïdes sont administrés par voie intraveineuse (perfusion). Leur principal effet est de restaurer l'intégrité de la barrière hémato-encéphalique (limitant ainsi la réaction immunitaire) et d'exercer une activité anti-inflammatoire puissante.

En général, une cure courte de cortisone est bien tolérée, elle diminue la durée et la sévérité d'une poussée, mais les corticostéroïdes ne conviennent pas pour un traitement chronique au long cours. En effet, ils entraînent des effets indésirables tels qu'un risque accru d'ostéoporose et d'hypertension artérielle. Par ailleurs, ils n'exercent pas d'influence sur la progression de la maladie. Ils sont donc indiqués, de façon ponctuelle, lors des poussées avec gêne fonctionnelle. Leur indication sera discutée avec le neurologue en cas de suspicion de poussée.

---

## Traitements de fond spécifiques

Dans le traitement de fond spécifique, nous allons brièvement parcourir les immunomodulateurs ainsi que les immunosuppresseurs.

Les médicaments immunomodulateurs peuvent influencer l'activité du système immunitaire. En quelque sorte, ils permettent d'interférer sur les changements provoqués par la sclérose en plaques au niveau du système immunitaire. Les médicaments immunomodulateurs les plus prescrits dans le monde sont les **interférons** (Avonex<sup>®</sup>, Betaferon<sup>®</sup> et Rebif<sup>®</sup>) ainsi que **l'acétate de glatiramère** (Copaxone<sup>®</sup>). Les **interférons** sont des protéines que notre organisme se met à fabriquer dès qu'une inflammation se déclare. Les interférons peuvent freiner l'inflammation ou au contraire la stimuler suivant le type d'interféron. Il existe trois types d'interférons: alpha, bêta et gamma, tous jouant un rôle spécifique dans le fonctionnement du système immunitaire.

Au début des années 90, les scientifiques ont pu prouver que les interférons du groupe bêta exercent une action frénatrice sur l'activité inflammatoire spécifique de la sclérose en plaques. En 1995, l'interféron bêta 1b (Betaferon<sup>®</sup>) fut enregistré comme premier traitement de la SEP.

Grâce aux interférons et à l'acétate de glatiramère, il est possible de réduire significativement le risque de poussées et leur sévérité. Or, plus il s'écoule de temps entre deux poussées aiguës, mieux cela vaut. En effet, un nombre réduit de poussées signifie :

- Moins de troubles;
- Moins de troubles graves;
- Moins d'hospitalisations ;
- Moins de lésions résiduelles de la myéline visibles à l'IRM;
- Un report possible de l'apparition de limitations fonctionnelles

---

Si les immunomodulateurs peuvent freiner l'évolution de la maladie, ils ne peuvent pas encore la guérir, pas plus que ne le peuvent les autres thérapies, du reste. Pour être efficaces, les immunomodulateurs doivent être administrés de manière hebdomadaire, voire plusieurs fois par semaine. Certains effets secondaires peuvent survenir, notamment une rougeur ou un gonflement à l'endroit de l'injection ainsi qu'un syndrome grippal (frissons, douleurs musculaires et articulaires) quelques heures après l'injection. Ces effets indésirables sont plus prononcés durant les premiers mois qui suivent le début du traitement. Par la suite soit ils s'estompent progressivement, soit ils justifient parfois un traitement associé pour soulager.

Les **immunosuppresseurs** sont des médicaments qui inhibent fortement le système immunitaire. On y a recours uniquement dans les formes agressives de sclérose en plaques ou lorsque les immunomodulateurs précités n'ont pas donné l'effet souhaité. La mitoxantrone est utilisée comme immunosuppresseur dans la SEP. Récemment, le natalizumab (Tysabri®), un immunosuppresseur sélectif, a été mis sur le marché.

## Importance d'un traitement précoce

La sclérose en plaques est une affection dont l'évolution n'est jamais la même d'un patient à l'autre. Il n'est donc pas possible d'en prévoir le cours pour chaque patient. Alors que certaines personnes ne seront que très peu affectées par la maladie pendant de nombreuses années, d'autres pourront être victimes très tôt de dommages neurologiques susceptibles d'influencer leur existence.

Il importe de savoir que les lésions occasionnées par la sclérose en plaques au système nerveux n'engendrent pas toujours systématiquement des symptômes neurologiques ressentis.

Par ailleurs, notre cerveau est capable de compenser très vite des lésions neurologiques en ayant recours à des voies nerveuses alternatives pouvant exercer la même fonction. On pourrait faire une analogie avec une déviation routière qui vous contraint à prendre un autre itinéraire pour atteindre malgré tout votre destination. Si, en cours de route, vous rencontrez une autre déviation, vous cherchez un autre chemin et ainsi de suite. Il en va de même dans la sclérose en plaques. Vous comprenez ainsi pourquoi à un stade précoce, la maladie est asymptomatique alors que des lésions cérébrales sont pourtant bien présentes. Finalement, il arrive malgré tout un moment où le cerveau ne saura plus compenser les défaillances des fibres nerveuses – faute d'itinéraire de rechange – et les signes de la sclérose en plaques deviendront alors perceptibles.

***En d'autres termes, les signes visibles de la sclérose en plaques ne représentent que la partie émergée de l'iceberg !***



---

L'essentiel de l'activité de la maladie se déroule sous la surface tandis qu'une fraction seulement est visible sous la forme de symptômes qui émergent hors de l'eau. Grâce aux images par IRM, il est possible de déceler les lésions au niveau cérébral ou médullaire, alors qu'elles ne sont visibles ni pour le patient ni pour le médecin. Aussitôt que le diagnostic est posé, il est essentiel d'instaurer un traitement adapté rapidement.

La sclérose en plaques endommage la gaine isolante qui entoure les axones entraînant une démyélinisation. Les lésions de la myéline, la substance constitutive de cette gaine protectrice, peuvent toutefois être partiellement réparées (remyélinisation). Ce qui n'est pas le cas des dommages au niveau des voies nerveuses proprement dites (axones). Lorsque le cerveau n'est plus capable de compenser la défaillance des voies nerveuses, la fonction gérée par la zone atteinte peut être perdue.

C'est pourquoi l'instauration d'un traitement de façon précoce et la continuation d'un traitement permettent :

- de retarder la poussée aiguë suivante
- de diminuer l'activité totale de la sclérose en plaques, ce qui permet de limiter l'apparition de lésions irréversibles au niveau des axones.

# Glossaire

---

**Axones** : les axones sont des prolongements du corps cellulaire des neurones. Ces axones peuvent envoyer des signaux, sous la forme de petites impulsions électriques (influx nerveux), d'un neurone à l'autre.

**Barrière hémato-encéphalique** : une barrière naturelle qui sépare le tissu cérébral du système sanguin. Dans la sclérose en plaques, il arrive que cette barrière soit endommagée, de sorte que les cellules inflammatoires présentes dans le sang circulant peuvent pénétrer dans le cerveau.

**Corticostéroïdes** : puissants anti-inflammatoires dérivés de la cortisone, une hormone produite naturellement par notre organisme. Les corticostéroïdes administrés en tant que médicaments sont légèrement différents de leur équivalent naturel, ils sont utilisés dans le traitement ponctuel des poussées.

**Démýélinisation** : processus qui provoque une dégradation de la myéline, la substance isolante qui entoure les axones.

**Douleur neurogène** : douleur d'origine neurologique consécutive à des signaux nerveux erronés émis ou reçus par le cerveau ou la moelle épinière.

**IRM ou Imagerie par Résonance magnétique** : technique de haute résolution qui permet de visualiser les lésions et les zones normales des organes internes (par exemple : cerveau, la moelle épinière) en utilisant un champ magnétique. Aucune radiation ionisante n'est émise.

**Interférons** : nom générique de protéines produites par les cellules du système immunitaire pour défendre l'organisme contre les infections. Les interférons exercent une action anti-inflammatoire et contrecarrent la contamination par des virus pathogènes. Il existe trois types d'interférons: alpha, bêta et gamma. Tous jouent un rôle spécifique et différent dans le mécanisme de défense de l'organisme.

---

**Maladie auto-immune** : Dans une maladie dite auto-immune (auto = soi-même), pour des raisons encore inconnues, les cellules de l'organisme (endogènes) sont considérées comme des envahisseurs étrangers. Le système immunitaire déclenche alors une réaction inflammatoire contre notre propre corps. Chez les patients atteints de SEP, ce sont les lymphocytes T qui attaquent les cellules nerveuses.

**Médicaments immunomodulateurs** : substances capables d'influencer l'activité de certaines cellules du système immunitaire (système de défense de l'organisme).

**Myéline** : dans le cerveau et la moelle épinière, les axones sont entourés d'une couche externe qui les protège comme une gaine. Cette couche est constituée d'une substance grasseuse, blanche et isolante, appelée myéline. C'est grâce à la myéline que les signaux électriques – porteurs d'informations – peuvent être expédiés à très grande vitesse du cerveau vers d'autres parties du corps et inversement.

**Paresthésie** : anomalie de la perception des sensations, consistant en un retard, persistance, erreur de localisation des stimuli (tactiles, douloureux, thermiques ou vibratoires). Cela évoque également des sensations pénibles variées, telles que des picotements, fourmillements, engourdissement, chaleur ou froid, impression de serrement...

**Poussée aiguë ("relapse")** : toute apparition ou réapparition de signes neurologiques persistant depuis 24-48 heures, en l'absence de fièvre ou d'infection, et ce, après une période de stabilité (càd sans nouveau problème) depuis minimum un mois. Certains parlent de crise, de rechute, d'attaque ou d'exacerbation.

**Rémission** : période de la maladie dépourvue de poussée ou de progression.

---

**Remyélinisation :** processus de reconstruction de la gaine de myéline (substance isolante entourant les axones)

**Sclérose en plaques :** maladie inflammatoire qui endommage la myéline, une substance isolante entourant les axones. Il existe également un mécanisme dégénératif qui concerne l'axone lui-même. Ces processus altèrent le tissu du système nerveux central à différents endroits, ce qui provoque un durcissement et la formation de cicatrices dans le cerveau et/ou la moelle épinière. En anglais, la maladie s'appelle "multiple sclerosis" à cause des lésions (scléroses) qui se forment à plusieurs (multiples) endroits du système nerveux central.

**Symptômes paroxystiques :** symptômes moins fréquents et pouvant disparaître aussi soudainement et complètement qu'ils sont apparus. Ils suivent toujours le même schéma d'une durée de quelques minutes, voire secondes. Les symptômes paroxystiques sont souvent déclenchés par des mouvements ou des stimuli sensoriels, ils sont liés à la présence d'une cicatrice.

**Système immunitaire :** système de défense de l'organisme contre les attaques extérieures. Ce sont les globules blancs qui assurent la ligne d'attaque du système et la coordination de la défense incombe aux lymphocytes T.

**Système nerveux central (SNC) :** il est constitué du cerveau et de la moelle épinière et fait office de centre de commande. C'est par son intermédiaire que sont perçus toute une série de stimuli externes. Par ailleurs, le système nerveux central assure la coordination de la motricité consciente et inconsciente tout en régulant les réflexes automatiques.





# Sources d'information

---

## Adresses utiles

### Ligue Belge de la Sclérose en Plaques- Communauté Française asbl

N° 64 Parc industriel Sud  
rue des Linottes 6  
5100 Naninne  
Tél : 081 40 15 55  
Fax : 081 40 06 02  
e-mail : [ligue.sep@ms-sep.be](mailto:ligue.sep@ms-sep.be)  
[www.ligue.ms-sep.be](http://www.ligue.ms-sep.be)

### Ligue Nationale Belge de la Sclérose en Plaques

Rue Auguste Lambotte 144 Boîte 8  
1030 Bruxelles  
Tél 02 / 736 16 38  
Fax 02 / 732 39 59  
[www.ms-sep.be](http://www.ms-sep.be)  
e-mail : [ms.sep@ms-sep.be](mailto:ms.sep@ms-sep.be)

### Vlaamse Multiple Sclerose Liga

Boemerangstraat 4  
3900 OVERPELT  
Tel : 011 80 89 80  
Fax : 011 66 22 38  
e-mail : [secretariaat@ms-vlaanderen.be](mailto:secretariaat@ms-vlaanderen.be)  
[www.ms-vlaanderen.be](http://www.ms-vlaanderen.be)

### Ligue Luxembourgeoise de la SEP

An der Bongeschgewan  
48 rue du Verger  
L-2665 Luxembourg  
Tel: +352 40 08 44  
Fax:+352 40 28 04  
e-mail : [mslux@pt.lu](mailto:mslux@pt.lu)

[www.ms-gateway.be](http://www.ms-gateway.be) est le site internet pour les personnes atteintes de la SEP, leur entourage immédiat et les personnes de la santé publique.

Le site vous offre des informations actualisées, des outils d'aide et une large communauté internet.

[www.msif.org](http://www.msif.org) est le site de la Fédération Internationale des sociétés de la SEP (IFMS)

# SEP: lire = connaître

Cette brochure d'information fait partie d'une série de brochures consacrées à la sclérose en plaques. Voici les titres différents dans cette série :

**Sclérose en Plaques : ce que vous devez savoir**  
Symptômes et diagnostic

**Sclérose en Plaques : ce que vous devez savoir**  
Principes de traitement

**Sclérose en Plaques : ce que vous devez savoir**  
Améliorer la qualité de vie