

Communication médicale

Le 1 décembre 2004

Nouvelles sur la recherche de ECTRIMS - Congrès du Comité européen pour le traitement et la recherche dans le domaine de la sclérose en plaques, du 6 au 9 octobre 2004

Parmi les moments forts du 20^e congrès du Comité européen pour le traitement et la recherche dans la sclérose en plaques (ECTRIMS) et de la 9^e rencontre annuelle sur la réadaptation dans la sclérose en plaques (RIMS) tenus à Vienne, on souligne, entre autres, une meilleure compréhension du processus morbide de la SP, de bonnes nouvelles pour les femmes atteintes de SP qui souhaitent devenir enceintes, et les progrès dans la prise en charge des symptômes de la maladie.

Cette année, le congrès de ECTRIMS qui s'est déroulé du 6 au 9 octobre au Centre des congrès de Vienne en Autriche a établi un record d'assistance avec plus de 3 000 scientifiques, médecins, infirmiers et infirmières inscrits pour les quatre journées de conférences et de présentations par affiches.

On trouve ci-dessous certains des points saillants du congrès de ECTRIMS. De plus, on peut consulter le programme scientifique du congrès ainsi que des résumés de certaines présentations au site Web suivant : www.akm.ch/ectrims2004

Réduction des poussées de SP au cours de la grossesse

L'administration d'immunoglobulines par voie intraveineuse réduit la fréquence des poussées de SP pendant la grossesse et après l'accouchement. Voici la conclusion tirée par une équipe de chercheurs d'Israël, ceux-ci confirmaient les travaux réalisés par d'autres chercheurs qui affirmaient que le traitement à l'aide d'immunoglobulines par voie intraveineuse après l'accouchement réduit le nombre de poussées de SP. Toutefois,

contrairement aux études précédentes, cette nouvelle recherche a porté sur l'administration d'immunoglobulines par voie intraveineuse pendant la grossesse et après l'accouchement.

D^{re} A. Achiron a rapporté une diminution des taux de poussées chez les femmes atteintes de sclérose en plaques rémittente (SPR) et traitées par des immunoglobulines par voie intraveineuse pendant et après leur grossesse. Dans sa conclusion, D^{re} Achiron a incité les médecins à considérer d'autres façons de réduire l'incidence des poussées liées au post-partum chez les femmes atteintes de SPR.

Au cours d'une mise à jour de l'étude PRIMIS sur les poussées de SP pendant la grossesse, D^r C. Confavreux a confirmé que l'allaitement n'influence pas la fréquence des poussées. L'étude PRIMIS a montré que leur fréquence diminuait durant la grossesse, principalement pendant le dernier trimestre, et augmentait dans les trois mois suivant l'accouchement. Les deux chercheurs ont souligné que les résultats préliminaires obtenus jusqu'à maintenant sur l'administration d'immunoglobulines par voie intraveineuse avant, pendant et après la grossesse sont encourageants.

Les résultats d'une étude sur le tériflunomide dans le traitement de la SP

D^r Paul O'Connor (de l'Hôpital St. Michael à Toronto) et ses collègues ont rapporté que le tériflunomide - un immunosuppresseur qui pourrait moduler l'activité des cellules immunitaires responsables de la maladie - a été bien toléré au cours d'une étude contrôlée à répartition aléatoire menée auprès de 179 personnes atteintes de SPR et que, de plus, le médicament a réduit de façon significative l'étendue des lésions à la gaine de myéline isolant les nerfs comme le confirme les données de l'IRM.

Les participants ont été répartis aléatoirement dans un des trois groupes : ceux recevant le placebo, 7 mg ou 14 mg de tériflunomide, une fois par jour pendant 36 semaines. L'objectif principal de l'étude était de déterminer l'effet du traitement sur le nombre moyen de zones actives de démyélinisation (lésions) observées à l'aide d'IRM effectuée toutes les six semaines.

Les deux dosages du médicament à l'étude ont été associés à une réduction du nombre de lésions actives comparativement au groupe recevant le placebo. Les manifestations indésirables comprenaient les céphalées et les infections respiratoires des voies supérieures; toutefois, le nombre de ces manifestations était le même parmi les trois groupes. Les chercheurs

Avis de non-responsabilité

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou thérapie, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.

ont conclu que ces résultats justifiaient la mise sur pied d'une autre étude sur ce médicament, celle-ci est actuellement au stade de la planification.

Les thérapies immunomodulatrices

De nouvelles données sur quatre traitements par immunomodulateurs actuellement offerts pour le traitement de la SPR - l'acétate de glatiramère (Copaxone), l'interféron bêta-1a (Avonex, Rebif) et l'interféron bêta-1b (Betaseron) - ont été présentées lors de plusieurs symposiums et d'une douzaine de présentations par affiches.

Parmi les plus importantes avancées thérapeutiques présentées au congrès cette année, on trouve l'utilisation de doses élevées d'interféron et les avantages à long terme des traitements à l'aide d'immunomodulateurs. Certains chercheurs étudient la possibilité d'administrer des doses élevées d'interféron pour maîtriser la SP et prévenir les poussées. D'autres explorent des façons de maintenir, à long terme, les bienfaits du traitement.

Une étude américaine, qui évalue l'utilisation continue de Copaxone depuis 10 ans auprès de 251 personnes atteintes de SP, révèle que plus de 60 % des patients qui ont poursuivi le traitement ont présenté une amélioration des signes cliniques de la maladie et une stabilisation des cotes d'incapacité.

SP progressive

Les chercheurs et les médecins ont continué à se colleter avec la définition de la SP progressive primaire et de la SPR : S'agit-il d'une ou de deux maladies?

Les chercheurs s'entendent sur le fait que la majorité des cas de SP concerne la SPR caractérisée par des épisodes distincts, communément appelés poussées. Quinze ans après la première attaque de SPR, près de 50 % des personnes ont de la difficulté à se mobiliser et entrent dans une phase où l'invalidité augmente sans que ces personnes subissent nécessairement de poussées. Les chercheurs définissent cette présentation comme la phase progressive secondaire de la SP.

Pour ces chercheurs, la SP progressive primaire est une autre maladie qui touche approximativement de 10 à 15 pour cent des personnes atteintes de SP, elle se caractérise par une invalidité qui augmente de façon progressive dès son apparition. Elle se distingue de la

Avis de non-responsabilité

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou thérapie, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.

SPR par plusieurs aspects. L'âge moyen des patients atteints de SP progressive primaire est significativement plus grand, environ 5 ans, et, dans la majorité des cas, ils présentent une faiblesse progressive des membres inférieurs.

D'autres chercheurs définissent la SPR et la SP progressive primaire comme une maladie en deux phases composées de deux mécanismes consécutifs qui sont à la base de la progression de l'invalidité, soit l'inflammation et la neurodégénérescence. Ils font état d'un délai entre la phase un et la phase deux de la maladie. La première phase de la maladie semble être fortement influencée par une inflammation permanente, tandis que la seconde phase se caractérise par un déroulement progressif qui suppose un processus neurodégénératif continu. Cette phase progressive de la SP est associée à une invalidité irréversible.

Réadaptation

Pendant le congrès de ECTRIMS 2004, des congressistes ont effectué une visite d'une demi-journée à la clinique de réadaptation de Bad Pirawarth. Depuis 1998, c'est la plus importante clinique dédiée à la neuroréadaptation en Autriche. La plupart de ses 235 lits sont réservés à la réadaptation neurologique. Des patients atteints d'une variété de maladies associées à des limitations physiques sont évalués et traités par une équipe multidisciplinaire composée de 12 médecins, 80 thérapeutes, d'infirmiers et d'infirmières ainsi que d'autres professionnels de la santé. La philosophie des soins à la clinique Pirawarth consiste à construire sur les fonctions de base toujours disponibles du patient et à l'aider à retrouver un niveau de fonctionnement convenable déterminé en collaboration avec le patient.

Au cours d'une autre présentation, des chercheurs du Brésil ont présenté leur double approche de la réadaptation. Ce programme de réadaptation se concentre sur la fonction cognitive, la fatigue, la dépression et la qualité de vie. Les thérapeutes ont utilisé, d'une part, l'éducation pour modifier les croyances des patients sur les symptômes de fatigue et, d'autre part, un programme aérobique pour améliorer leur capacité physique. Ils ont remarqué qu'un progrès multidimensionnel entraînait des résultats positifs chez les personnes atteintes de SP en ce qui concerne leur capacité aérobique, leurs symptômes de dépression et de fatigue ainsi que leurs perceptions de la qualité de vie.

La prise en charge des symptômes

L'atteinte cognitive et la fatigue ont été parmi les thèmes les plus discutés au congrès cette année. Des présentations sur les conséquences de la spasticité sur la fatigue, sur la gymnas-

Avis de non-responsabilité

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou thérapie, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.

tique rééducative pour améliorer l'équilibre et la mobilité et sur l'utilisation d'aides de locomotion ont fourni aux médecins un vaste éventail des nouvelles et futures interventions destinées à accroître la qualité de vie des personnes atteintes de SP.

Cognition

Des chercheurs à la Cleveland Clinic Foundation, à Cleveland aux États-Unis, ont contribué à l'approfondissement des connaissances sur les troubles cognitifs en alertant les médecins sur le fait que les personnes atteintes de SP peuvent montrer une performance cognitive moins élevée que prévue, mais pas suffisamment faible pour répondre aux critères de troubles cognitifs. Les chercheurs ont rapporté que cette faible atteinte cognitive aurait malgré tout un impact négatif sur la qualité de vie.

Au cours de cette étude, on a évalué différents domaines de la fonction cognitive de 136 personnes atteintes de SP. Parmi les différentes mesures effectuées, les chercheurs ont évalué la compréhension verbale, l'organisation perceptuelle, la vitesse de traitement de l'information, la mémoire de travail, la mémoire immédiate, la mémoire générale et la reconnaissance auditive différée. Ils ont découvert un ralentissement de la vitesse de traitement de l'information chez des personnes atteintes de SP qui ne répondaient pas aux critères de troubles cognitifs.

Fatigue

Le congrès de ECTRIMS 2004 a présenté de nombreuses études dont le but était de mieux définir et traiter la fatigue. Parmi les plus intéressantes, on retient des présentations sur la fatigue et la douleur, sur la fatigue et la réadaptation ainsi que sur la fatigue, les activités et la vie quotidienne.

Des chercheurs du Danemark ont étudié les conséquences cliniques de la fatigue pendant la réadaptation neurologique des patients hospitalisés. Ils ont révélé que la fatigue a des répercussions cliniques importantes sur le processus de réadaptation des personnes atteintes de SP. Ces médecins ont réussi à diminuer la fatigue ressentie par les patients hospitalisés à la clinique pendant les quatre semaines de réadaptation sans administrer de traitements spécifiques.

Available in English.

Avis de non-responsabilité

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou thérapie, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.