

Diagnostic récent de sclérose en plaques

Qu'est-ce que la sclérose en plaques ?

On croit que la sclérose en plaques (SP) est une maladie auto-immune du système nerveux central (cerveau et moelle épinière). Elle prend pour cible la myéline, soit la gaine protectrice des fibres nerveuses, provoquant de l'inflammation qui entraîne souvent la détérioration de cette substance. Lorsque cela se produit, la propagation de l'influx nerveux dans les fibres nerveuses (axones) est bloquée ou perturbée. Peuvent alors apparaître des symptômes divers, qui dépendent de l'emplacement des lésions dans le système nerveux central. Les zones détériorées sont appelées « lésions » ou « plaques ».

La nature, la gravité et la durée des symptômes peuvent varier grandement d'une personne à l'autre. Parmi les symptômes possibles de la SP figurent la fatigue, des troubles de l'élocution, de la vue, de l'équilibre et de la sensibilité (p. ex. engourdissements et douleur), des troubles urinaires, intestinaux et cognitifs, des changements d'humeur et l'affaiblissement ou la paralysie d'une partie du corps. Soulignons toutefois que la plupart des personnes atteintes de SP n'éprouvent pas tous ces symptômes.

La SP n'est pas contagieuse ni héréditaire. Des résultats de recherche laissent toutefois supposer que certains gènes peuvent rendre une personne vulnérable à cette maladie. Soulignons par ailleurs que la SP n'est pas une maladie mortelle dans la grande majorité des cas; les personnes qui en sont atteintes ont une espérance de vie normale ou presque.

La SP peut frapper n'importe qui, mais certains faits demeurent : cette maladie apparaît le plus souvent chez les personnes dont l'âge varie de 20 à 49 ans, et le risque de SP des femmes est plus de trois fois plus élevé que celui des hommes. Selon les estimations, plus de 77 000 Canadiens vivent avec la sclérose en plaques.

Formes de SP

La forme la plus précoce de la SP est appelée « **syndrome clinique isolé** » (SCI). Elle consiste en un épisode unique de symptômes neurologiques évoquant la sclérose en plaques. Souvent, à l'examen des clichés obtenus par IRM, le neurologue décelera la présence d'anomalies dans le cerveau ou la moelle épinière du patient. La survenue de plusieurs poussées caractérise **la forme cyclique (poussées-rémissions) de la SP**, type d'évolution le plus répandu au moment du diagnostic.

La forme cyclique, également appelée « SP récurrente-rémittente », se caractérise par des poussées imprévisibles clairement définies (également appelées « crises » ou « attaques ») qui entraînent l'apparition de nouveaux symptômes ou l'aggravation de symptômes existants. Les poussées sont entrecoupées de rémissions, qui peuvent être complètes ou partielles par rapport à l'état prépoussée et qui persistent de manière évidente pendant un certain temps.

La plupart des gens atteints de SP cyclique verront ultimement leur état évoluer vers **la forme progressive secondaire de la SP** (SPPS). Cette forme de la maladie se caractérise par une aggravation progressive des symptômes et une fréquence moindre des poussées. Des rémissions mineures et des plateaux sont parfois observés.

La forme progressive primaire se caractérise par une lente accumulation d'incapacités, sans poussées définies. Elle peut se stabiliser pendant un certain temps et même donner lieu à une légère amélioration passagère de l'état de la personne. Mais généralement, elle ne comporte pas de rémissions. Environ 15 p. 100 des personnes qui ont reçu un diagnostic de SP présentent cette forme de la maladie. Soulignons par ailleurs qu'approximativement 5 p. 100 des personnes atteintes de SP progressive primaire éprouvent d'emblée une aggravation soutenue de la maladie, accompagnée de poussées occasionnelles.

Traitements

Les *médicaments modificateurs de l'évolution de la SP* (immunomodulateurs) agissent sur les mécanismes pathologiques sous-jacents de cette maladie. Ciblent certains aspects du processus inflammatoire, ils ont pour but de réduire la fréquence et la gravité des poussées, de même que le nombre de lésions du cerveau et de la moelle épinière mises en évidence par l'IRM, et de ralentir l'accumulation des incapacités. En raison de leur mode d'action, ces médicaments sont administrés aux personnes atteintes d'une forme cyclique (poussées-rémissions) de SP.

Les *médicaments utilisés dans le traitement des poussées*, à savoir les corticostéroïdes, permettent d'atténuer la gravité et la durée des poussées aiguës de SP en réduisant l'inflammation présente dans le système nerveux central.

Les *médicaments utilisés dans la prise en charge des symptômes* soulagent quant à eux de nombreux symptômes de la SP tels que la fatigue, la spasticité et la douleur.

En outre, certaines stratégies non médicales peuvent contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des personnes aux prises avec la SP. Elles comprennent, entre autres, des activités favorisant le mieux-être, des programmes d'exercices, la physiothérapie, le massage et des techniques de réduction du stress.

SP et mieux-être

L'adoption de bonnes habitudes de vie constitue pour les personnes aux prises avec la SP l'une des façons les plus importantes de prendre en charge la maladie dont elles sont atteintes. Certaines stratégies peuvent notamment permettre à ces personnes d'améliorer leur qualité de vie, dont voici quelques exemples :

- *Bouger.* L'activité physique est essentielle. Diverses activités physiques ayant un effet bénéfique sur la capacité aérobie et le renforcement musculaire peuvent être adaptées. Il suffit de bouger le plus possible et aussi souvent que possible. Pour obtenir des directives sur l'activité physique à l'intention des personnes vivant avec la SP, rendez-vous à scleroseenplaques.ca.
- *Mettre la santé au menu.* De très nombreux travaux de recherche ont été réalisés sur l'alimentation et le mieux-être. La règle d'or consiste à privilégier une alimentation saine. Chacun doit trouver la formule qui lui convient pour atteindre un équilibre physique et émotionnel.
- *Sortir des sentiers battus.* Bien qu'il soit essentiel de travailler en collaboration avec une équipe de soins traditionnelle dans le cas de la plupart des protocoles de soins liés à la SP, bon nombre de personnes optent pour une approche holistique et font appel à des spécialistes de la nutrition, de la naturopathie, de la massothérapie ou de l'acupuncture. Il suffit de s'assurer que tous les membres de l'équipe de soins sont informés de tous les traitements utilisés.
- *S'exprimer.* La plupart des gens vivant avec la SP trouvent utile de parler de leur expérience. Les groupes de soutien sont très populaires, mais ils ne conviennent pas à tous. Certaines personnes privilégient d'autres formules, par exemple rédiger un blogue, tenir un journal personnel, se confier à un proche ou assister à des séances de thérapie.
- *Se donner une chance.* La vie n'est pas toujours rose. Donnez-vous le droit de ne pas vous sentir bien une journée, puis mobilisez-vous pour remonter la pente le lendemain. Par ailleurs, gardez à l'esprit que vous n'êtes pas seul et que des ressources se trouvent à votre portée, en personne ou au téléphone.

Nous pouvons vous aider

La Société de la SP offre une vaste gamme de programmes et de services conçus pour aider les personnes touchées par la SP à bien composer avec cette maladie et à la prendre en charge. Veuillez noter que les programmes et les services offerts, qui peuvent varier d'une province à l'autre, relèvent des domaines suivants :

- Information et orientation
- Groupes d'entraide et de soutien
- Activités récréatives ou sociales et programmes axés sur le mieux-être
- Conférences, ateliers et programmes d'enseignement

- Subventions pour la qualité de vie
- Relations avec les gouvernements et défense des droits et des intérêts

Pour en savoir plus sur les programmes et les services offerts dans votre région, communiquez avec un agent info-SP du **Réseau de connaissances sur la SP**. Les agents info-SP peuvent vous procurer du soutien et de l'information fiable et de qualité. Il est possible de communiquer avec eux dans tout le pays, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h (HE).

Téléphone : 1 844 859-6789

Courriel : agentinfosp@scleroseenplaques.ca

Clavardage en direct : consultez les sections [À propos de la SP](#) ou [Soutien et services](#) de notre site Web.