



Les nouveaux traitements de la sclérose en plaques



Réunion du réseau Aquisep 25/6/2011

Les indications du Gilenya recommandées par l'AMM européenne sont les mêmes que pour le Tysabri

INDICATIONS

- Tysabri est indiqué en monothérapie comme traitement de fond des formes très actives de sclérose en plaques (SEP) rémittente-récurrente pour les groupes de patients suivants :
- Patients présentant une forme très active de la maladie malgré un traitement par interféron bêta.
Ces patients peuvent être définis comme n'ayant pas répondu à un traitement complet et bien conduit par interféron bêta (habituellement d'une durée d'au moins 1 an). Les patients doivent avoir présenté au moins **1 poussée au cours de l'année précédente alors qu'ils étaient sous traitement** et doivent présenter **au moins 9 lésions hyperintenses en T2 à l'IRM cérébrale ou au moins 1 lésion rehaussée après injection de gadolinium**.
Un « non répondeur » peut également être défini comme un patient dont le taux de poussées n'a pas changé ou a augmenté par rapport à l'année précédente ou qui continue à présenter des poussées sévères.
ou
- Patients présentant une sclérose en plaques rémittente-récurrente sévère et d'évolution rapide, définie par **2 poussées invalidantes ou plus au cours d'une année associées à 1 ou plusieurs lésion(s) rehaussée(s) après injection de gadolinium sur l'IRM cérébrale ou une augmentation significative de la charge lésionnelle en T2** par rapport à une IRM antérieure récente.

Escalade thérapeutique

Elsep

Tysabri, Gilenya ou autre nouveau traitement

**Interférons
Copaxone**

Les essais thérapeutiques en cours pour le traitements des formes progressives

- Le Cyclophosphamide (Endoxan)
- Le Fingolimod (Gilenya)
- L'Ocrelizumab
- Le Natalizumab (Tysabri)

Le traitement des symptômes

- La toxine botulique (Botox) pour les vessies hyperactives (impériosités urinaires)
- Cannabinoïdes (Sativex) pour la spasticité
- La Carnitine pour la fatigue (Etude FACTSEP)

La rééducation des troubles neuro-psychologiques

- La remédiation cognitive
- Etude REACTIV

- Un bilan des difficultés est réalisé (troubles de l'attention, difficultés aux tâches divisées, mémoire, fatiguabilité...)
- Une rééducation (« remédiation ») spécifique des troubles est ensuite proposée



Conclusion

- Les nouveaux traitements sont très prometteurs mais comportent un risque encore mal connu
- **MERCI !**