



# QUOI DE NEUF DANS LE TRAITEMENT DE FOND DE LA SEP **PAUL KPADE (HPE)**

## PLAN

RAPPELS

TRAITEMENT DE FOND

LES TRAITEMENTS EN PHASE D'ESSAI

CONCLUSION

# INTRODUCTION

## **Définition**

Maladie inflammatoire chronique démyélinisante du système nerveux centrale.

Anatomiquement elle se caractérise par des plaques disséminées ou focales au sein de la substance blanche de l'encéphale et /ou de la moelle épinière.

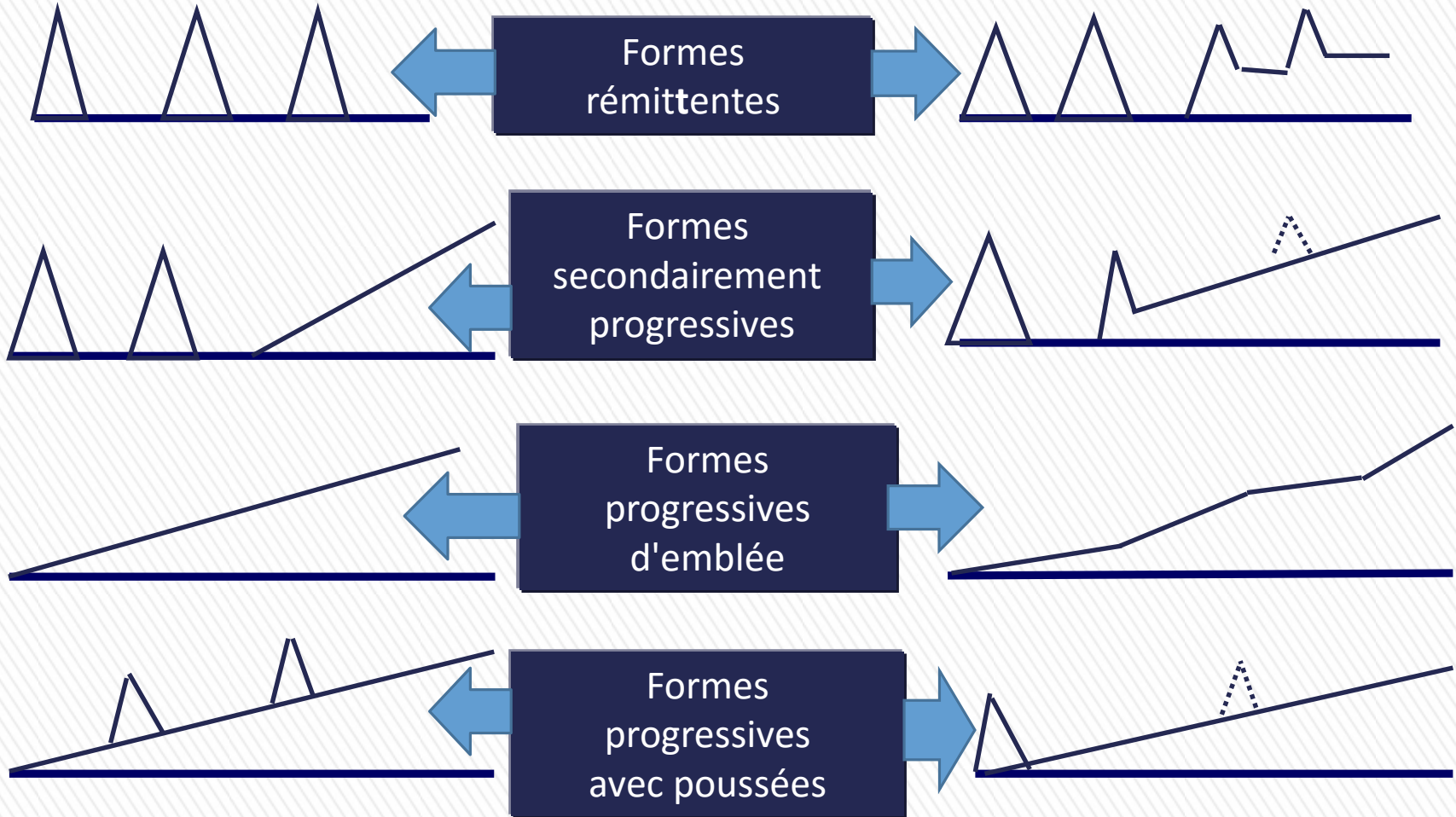


## Les formes évolutives

Deux formes évolutives:

- formes rémittentes (85 à 90% des cas),
- formes d'emblée progressive (5 à 10% des cas)





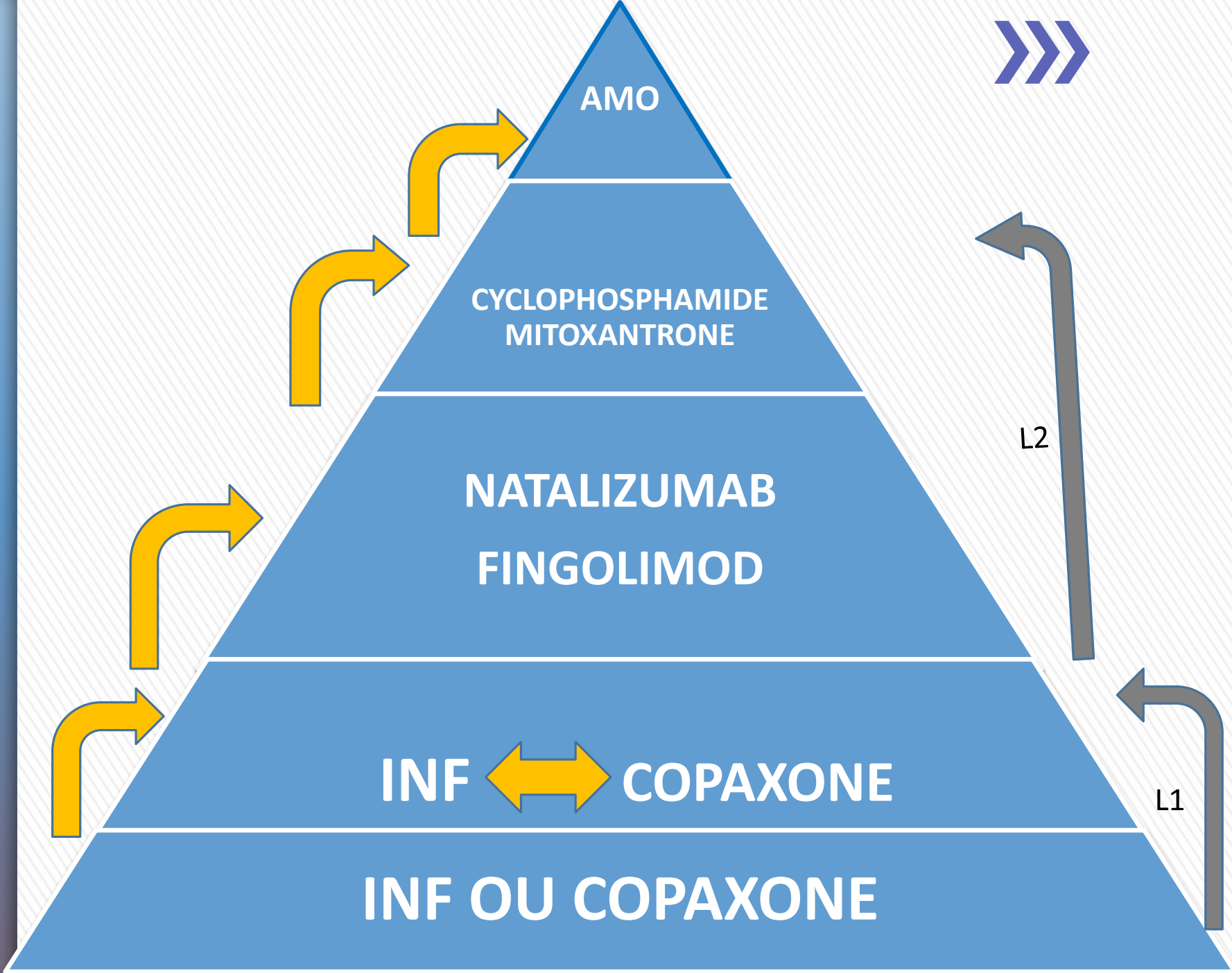
# LE TRAITEMENT DE FOND

But:

Réduire la fréquence et l'intensité des poussées

Ralentir la progression du handicap





AMO

CYCLOPHOSPHAMIDE  
MITOXANTRONE

NATALIZUMAB  
FINGOLIMOD

INF ↔ COPAXONE

INF OU COPAXONE

L2

L1



## Nouveautés

### Diméthylfumarate (TECFIDERA\*)

Immunosuppresseur sélectif (2014)  
indiqué dans les formes rémittentes:  
diminue les poussées (44 à 53%) taux et  
de charge lésionnelle T2 et Gadolinium +  
Posologie: titration lente jusqu'à 240 mg  
matin et soir



## **Effets secondaires:**

Bouffées vasomotrices et troubles digestifs

## **Surveillance biologique**

Fonction rénale, bilan hépatique, NFS y comprise la numération des lymphocytes

A l'instauration du traitement; à 3 mois et à 6 mois.

Arrêt du traitement si lymphopénie sévère (< 0,5G/L).

**IRM cérébrale:** à l'instauration du traitement et annuelle.





## ❑ Tériflunomide (AUBAGIO\*)

Immunosuppresseur sélectif (2014)

Traitement de fond des SEP rémittentes

Réduit le taux de poussée: 31%

Posologie: 1 cp /j

### **Effets secondaires:**

Infections virales ou bactériennes, nausée

Chute des cheveux.

### **Surveillance biologique:**

ALAT, ASAT, NFS, CRP à l'instauration du traitement



## ❑ **Alemtuzumab (LEMTRADA\*)**

### **Indication**

Patient adulte atteint de la forme active de la SEP (forme rémittente) définie par les paramètres cliniques ou par l'imagerie.

### **Posologie**

1 perfusion par jour pendant 5 jours suivie  
1 perfusion par jour pendant 3 jours un an  
après.

Durée de la perfusion au moins 4 heures.



## **Prémédication:**

Solupred 1 g/j pendant 3 jours de chaque cycle,

Antihistaminique,

Traitement préventif contre HSV (aciclovir 200 mg matin et soir pendant la durée du traitement et 1 mois après la fin des perfusions

## **Effets secondaires:**

Dysthyroïdie auto-immune , purpura thrombopénique, néphropathie glomérulaire



## ❑ Interferon Pegylé (PLEGRYDI\*)

SEP rémittente

1 injection tous les 15 jours en sous-cutané

Même effets secondaires que les interférons



# LES MOLECULES EN ESSAI

## ❑ **Daclizubam (ZINBRYTA\*)**

Ac. Monoclonal en essai pour le traitement de fond des SEP RR.

Efficacité sur le taux annuel de poussée 45%

Diminution des lésions T2 et Gado. + 57%

Effets secondaires: infections, réaction cutanée, perturbation hépatique.



## ❑ **Ocrelizumab (OCREVUS)**

Ac. Monoclonal qui cible les lymphocytes CD20, impliqués dans la destruction des de la myéline et des axones observée dans la maladie.

Posologie: 600 mg (300 mg x2 espacé de deux semaines) / 6 mois

Efficace sur la SEP PP: réduction de 25% de la progression du handicap sur 12 semaines comparé au placebo.



## □ **La Biotine (QIZENDAY\*)**

Appelée aussi vitamine H ou B8, la biotine est une coenzyme qui intervient dans le métabolisme des acides gras et dans la biosynthèse des vitamines B9 et B12,

Active une enzyme synthétisant certains acides gras, nécessaires à la synthèse de nouvelles molécules de myéline.



AAN (avril 2016) à Vancouver: présentation des résultats des essais cliniques en phase III. Ces résultats montrent qu'à 300 mg /j la biotine améliore de façon significative les différents paramètres de progression de la maladie (sur 12 mois (EDSS et score TW25: vitesse de marche du patient sur 25 pieds = 7,62 m) [Tourbah et al., Neurology 2016].



# CONCLUSION



AMO

CYCLOPHOSPHAMIDE  
MITOXANTRONE

**BIOTINE ?**

**ALEMTUZUMAB**

NATALIZUMAB

FINGOLIMOD

**TECFIDERA AUBAGIO PLEGRIDY**



INF



COPAXONE