

Témoignages-SEP

[Accueil](#)

[Présentation](#)

[Endothérapie multivalente](#)

[Travaux effectués](#)

[Objectifs](#)

[Docteur Michel Geffard](#)

[Témoignages](#)

[Historique](#)

[Faire un don](#)

[Contact](#)

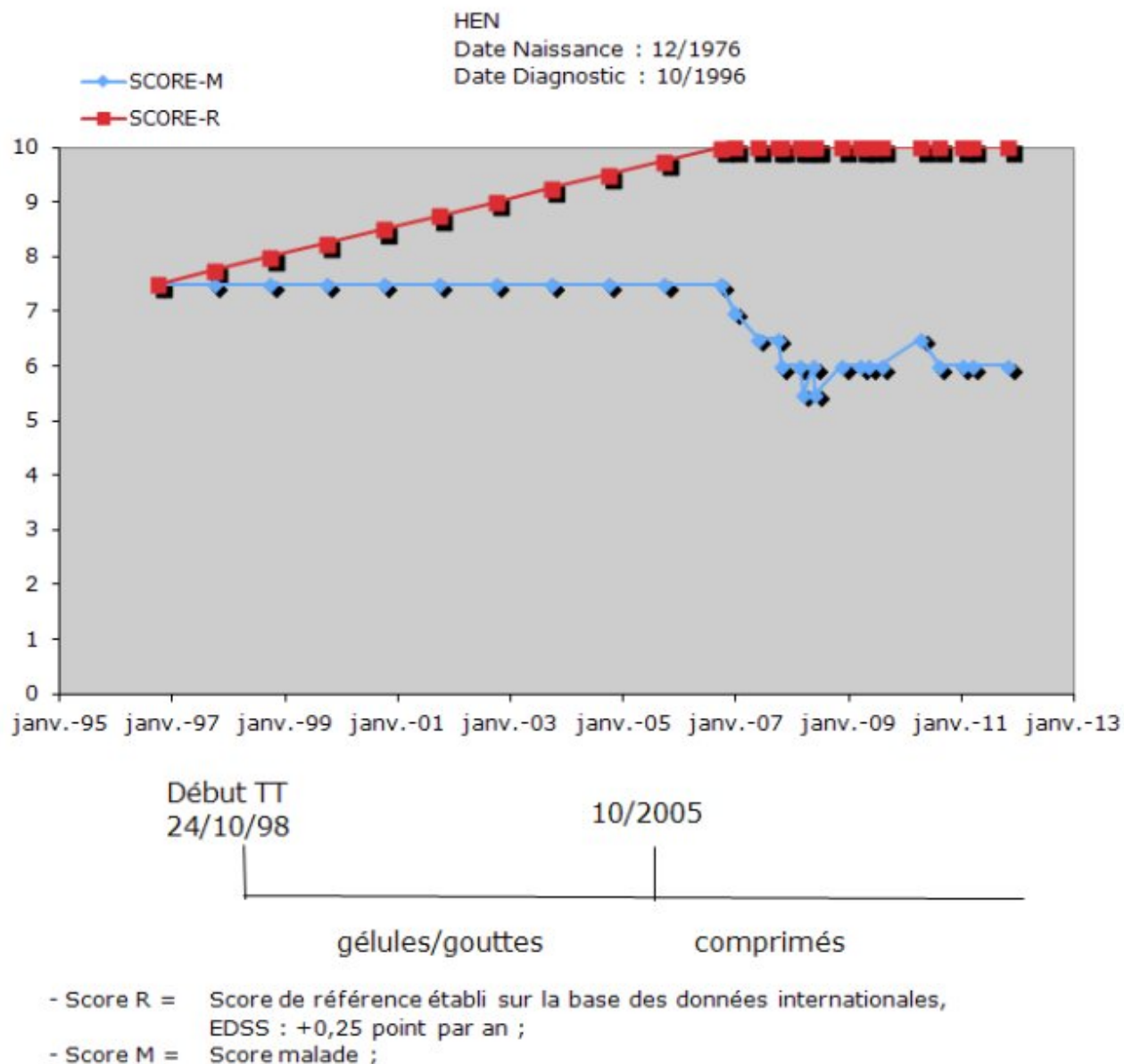
L'identité des personnes suivantes n'a pas été communiquée par respect pour leur vie privée.

"En 1998, à 21 ans, j'ai débuté la sclérose en plaques progressive primaire (néphrite optique, pertes d'équilibre, ennuis urinaires, main "remplie"). Celle-ci était particulièrement agressive et six mois après l'apparition des premiers symptômes, je marchais avec deux béquilles et avec beaucoup de difficultés pour poser un pied devant l'autre. Le traitement par interférons n'a donné aucun résultat (les seuls effets ont été les effets négatifs). Je prends l'Endothérapie depuis 8 ans : d'abord sous forme d'injections, puis de poudre sublinguale, de gélules, et maintenant sous forme de comprimés. Plusieurs fois pendant l'Endothérapie, je me suis trouvée sans préparations magistrales (problèmes logistiques) et j'ai chaque fois vu mon état se dégrader. L'Endothérapie est indispensable pour moi, et je ne sais comment serait ma vie sans celle-ci - je n'ose d'ailleurs y penser ! - . En effet, les résultats sont très convaincants. Pendant les périodes où je n'ai pas de coupure de préparations magistrales, tous mes symptômes diminuent nettement (fatigue, problèmes d'équilibre, urinaires, périmètre de marche qui s'agrandit .) ou encore disparaissent.

Depuis le début de l'Endothérapie, je n'ai constaté aucun effet secondaire négatif.

Je suis évidemment prête à témoigner pour la reconnaissance de l'Endothérapie vitale pour moi et qui le serait sans aucun doute pour beaucoup d'autres, par des renseignements plus détaillés ou quoi que ce soit qui permettrait à l'Endothérapie d'être enfin commercialisée. La preuve de la nécessité de l'Endothérapie peut-être faite en stoppant les préparations magistrales, ce qui provoquera le retour de tous les symptômes."

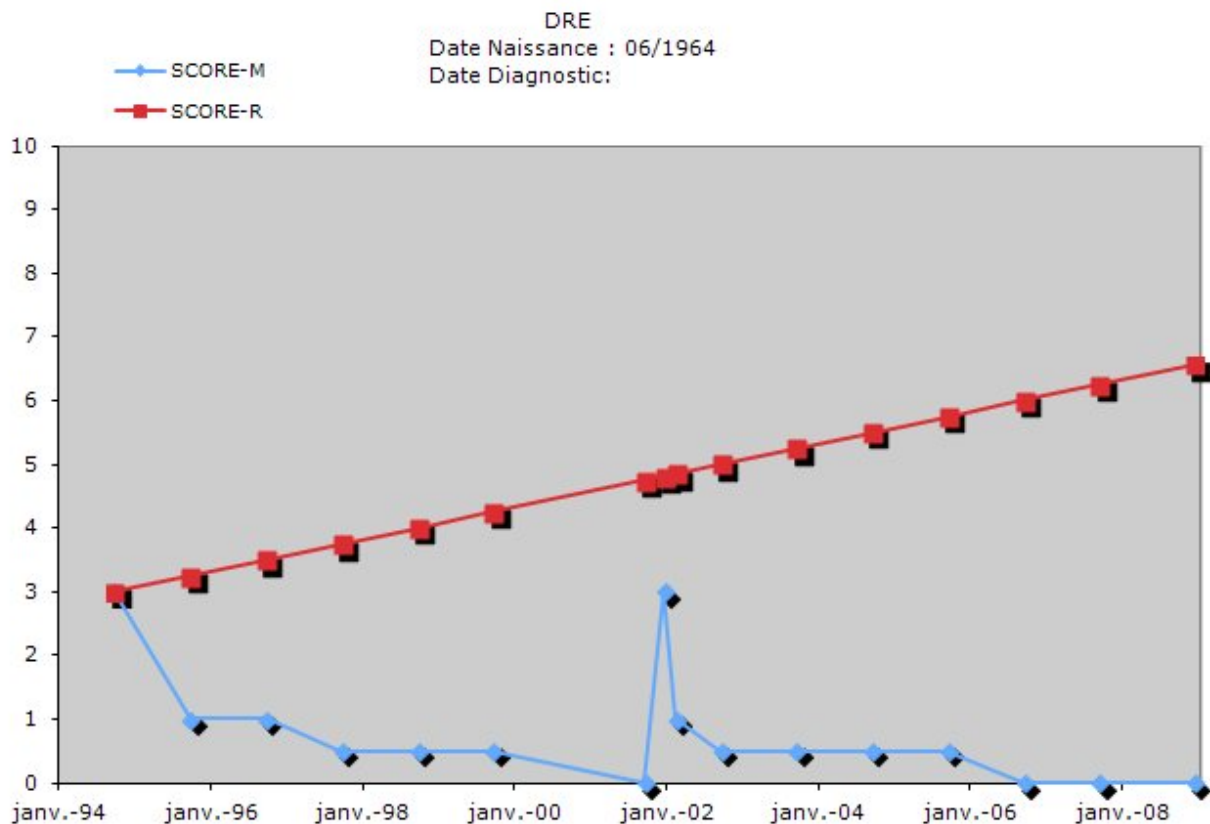
H.S.



Cette jeune femme a présenté une SEP (sclérose en plaques) progressive d'emblée à l'âge de 20 ans. Elle a débuté une thérapie il y a 12 ans. Après une longue période de stabilisation, on note depuis 2 ans une amélioration de son état général et du score d'invalidité. L'activité de la thérapie est spectaculaire. A chaque diminution de la posologie, une aggravation apparaît.

"Je suis née le 7 juin 1964 et je suis atteinte de la sclérose en plaques depuis fin janvier 1992. En avril 1992 après IRM, j'ai été traitée à la cortisone en milieu hospitalier. Les fourmillements que j'avais des pieds au bassin ne se sont estompés qu'après plusieurs semaines. J'ai eu plusieurs poussées par la suite toujours traitée à la cortisone avec beaucoup d'effets secondaires. Rétention d'eau, difficultés à marcher avec peine, à bouger les jambes, impression de pieds gonflés et froids. En fin 1994, j'ai commencé une nouvelle thérapie sous formes de préparations magistrales, l'Endothérapie. Ce nouveau traitement avait une efficacité plus grande que la précédente. Les poussées s'estompaient au bout de quatre ou cinq jours sans effets secondaires. Ma dernière poussée importante date de fin 1999. J'ai eu depuis une seule poussée (problème aux yeux) et je suis moins fatiguée. Je vis normalement, je travaille et m'occupe de mon fils qui a maintenant 12 ans."

D.P.



Début TT :
10/94

TT pulv/gouttes

- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;
- Score M = Score malade ;

Cette jeune femme a une SEP rémittente. Au début du traitement, elle avait des séquelles de ses premières poussées (score = 3). Elle a été très améliorée et n'a refait sur ce long délai (plus de 13 ans) de suivi immunologique et thérapeutique qu'une poussée en janvier 2002. Elle a entièrement récupéré. Elle reste à un score EDSS = 0.

Je soussigné Dr.M.B. atteste ici de l'effet bénéfique de l'endothérapie multivalente que j'utilise depuis Septembre 1994 sous forme de préparations magistrales, sur l'état de santé de mon épouse : en effet, cette dernière, née le 4/06/1945 est atteinte de SEP (sclérose en plaques) depuis le mois de Juillet 1987.

Le 11 Juillet 1987, il existe une perte quasi totale de l'acuité visuelle de l'oeil gauche avec vertiges ; l'examen ophtalmologique objective une névrite optique rétro-bulbaire gauche, puis le scanner cérébral et ensuite l'IRM (tête et moëlle) confirme le diagnostic de SEP. Par la suite, plusieurs "poussées" nécessitent des cures itératives de perfusion de Solumédrol, avec relais par forme orale, à doses dégressives, et aboutissent à une dégradation progressive et continue de son état de santé dont la symptomatologie clinique est variée et invalidante (3 à 4 poussées par an jusqu'en 1990) :

- asthénie intense ;
- céphalées rebelles ;
- syndrome pyramidal bilatéral ;
- troubles sensitifs : paresthésies, impression de décharges électriques, d'insensibilité de l'hémicorps gauche, d'enfoncement thoracique, de "corset de fer" ;
- impossibilité d'écrire ;
- syndrome thalamique : douleur tronculaire à la marche ;
- névralgies du trijumeau ;

- syndrome chronique de type désafférentation ;
- troubles cérébelleux avec chutes fréquentes, vertiges, marche hésitante, incoordonnée, nécessité d'un fauteuil roulant si sortie prolongée ou d'une aide à la marche (cane ...) ;
- troubles sphinctériens, dysurie, pollokiurie , infections urinaires à répétition.

En résumé :

Patiente ayant débuté une SEP à 42 ans avec une forme rémittente (poussées, rémissions) de Juillet 1987 à fin 1990, puis forme progressive lente avec accentuation continue de son handicap :

- séquelles de névrite optique bilatérale avec atrophie optique et déficit visuel,
- troubles de la sensibilité profonde et épicritique, paresthésies rebelles, névralgie du V, céphalées constantes ;
- asthénie ++.

Traitement d'abord par corticoïdes lors des poussées puis seulement symptomatique : Rivotril, antalgiques, beta-bloquants, etc...En Juin 1994, un traitement par Endoxan est envisagé mais non entrepris.

De Septembre 1994 à ce jour, mon épouse bénéficie donc de cette endothérapie multivalente que je découvre avec espoir suite au témoignage encourageant de plusieurs confrères et de certaines publications scientifiques dignes de foi qui explicitent de façon claire la stratégie de ce traitement :

- neutraliser les antigènes bactériens responsables du dérèglement immunitaire observé ;
- libération d'auto-anticorps détruisant la gaine de myéline ;
- empêchement de la fixation des antigènes sur les sites d'ancrage ;
- "effet de leurre".
- maîtriser les processus oxydatifs et radicaux libres ;
- obtenir une reconstitution des cellules par facteurs neurotrophiques.

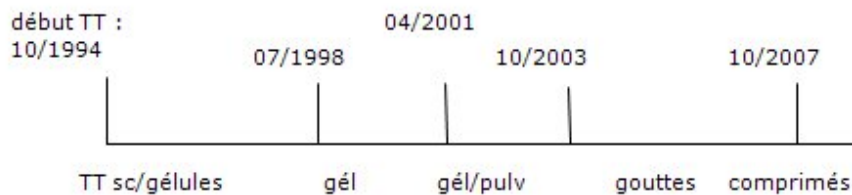
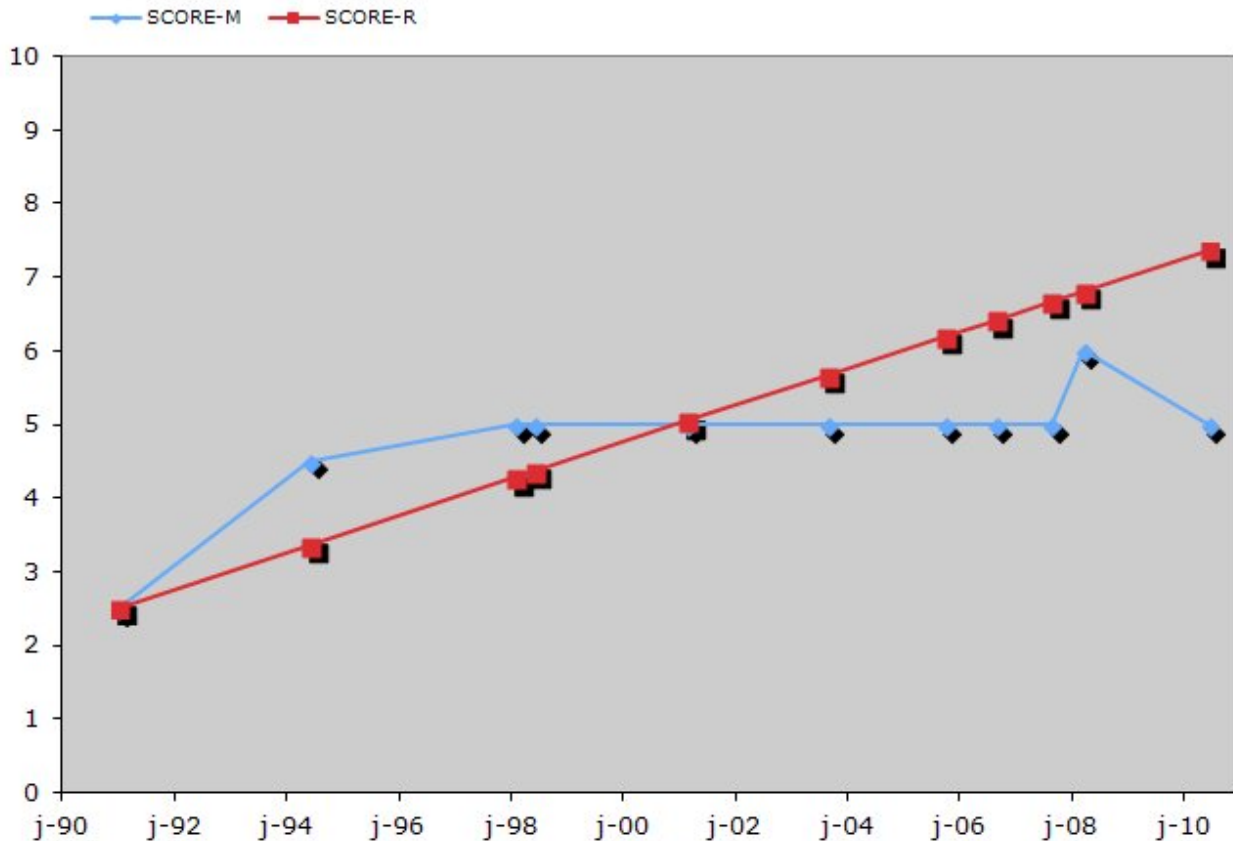
Je peux certifier que jusqu'à ce jour, aucun effet secondaire ou délétère n'a été observé par mes soins avec ce traitement dont la composition a de plus été modulée par les résultats de plusieurs immunobilans sanguins.

En conclusion, mon épouse atteinte de SEP bénéficie depuis presque 12 ans de cette thérapie. Son état de santé depuis cette date ne s'est pas dégradé, au contraire, il s'est globalement amélioré. Son périmètre de marche est élargi (environ 200 à 300 mètres avec une canne), sa vue est meilleure, ses paresthésies sont moins vives, ses chutes raréfiées, son écriture normale. Les névralgies du trijumeau ont disparu, les troubles sphinctériens sont moins intenses ainsi que la fatigue. Son "moral" est meilleur.

Pour mon compte personnel, je suis donc très satisfait de cette thérapie et les résultats observés m'encouragent à la poursuivre !...

Dr M.B.

BIL
Date Naissance: 06/1945
Date Diagnostic: 07/1987



- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;
- Score M = Score malade ;

Cette malade, femme de médecin, a débuté une SEP d'emblée progressive à l'âge de 42 ans. La stabilisation de la maladie a été obtenue après plusieurs années de thérapie. Elle reste à un score EDSS d'environ 5.

"Atteint d'une sclérose en plaques.

Découverte de la maladie officiellement en septembre 1999 à l'âge de 50 ans. À cette période, la Neurologie me prescrit de l'interféron 250 bêta 1 b qui pour moi, n'a donné aucun miracle. Une injection tous les deux jours devient vraiment contraignante et en plus laissent un genre de durillons importants. Arrêt septembre 2005.

J'ai commencé l'Endothérapie en Février 2004. (j'ai donc pris les deux traitement pendant 1 an et demi) et je continue toujours en ce jour.

Pour moi, les préparations confectionnées au moment selon besoin (tous les 3 mois) ne sont pas du tout une contrainte et restent efficaces. En effet en Février 2004, il me fallait 2 béquilles pour marcher et surtout sans équilibre, le temps de résistance minime environ 50 mètres de marche. Au bout de 2 ou 3 mois, la douleur des jambes a disparu et celles-ci me portaient sans difficulté.

En suivant l'évolution en Février 2005, une année de plus, je ne marchais qu'avec une seule béquille et environ 150 à 200 mètres de marche. À ce jour 2 ans et 3 mois, je marche seul environ 1 km et sans béquille.

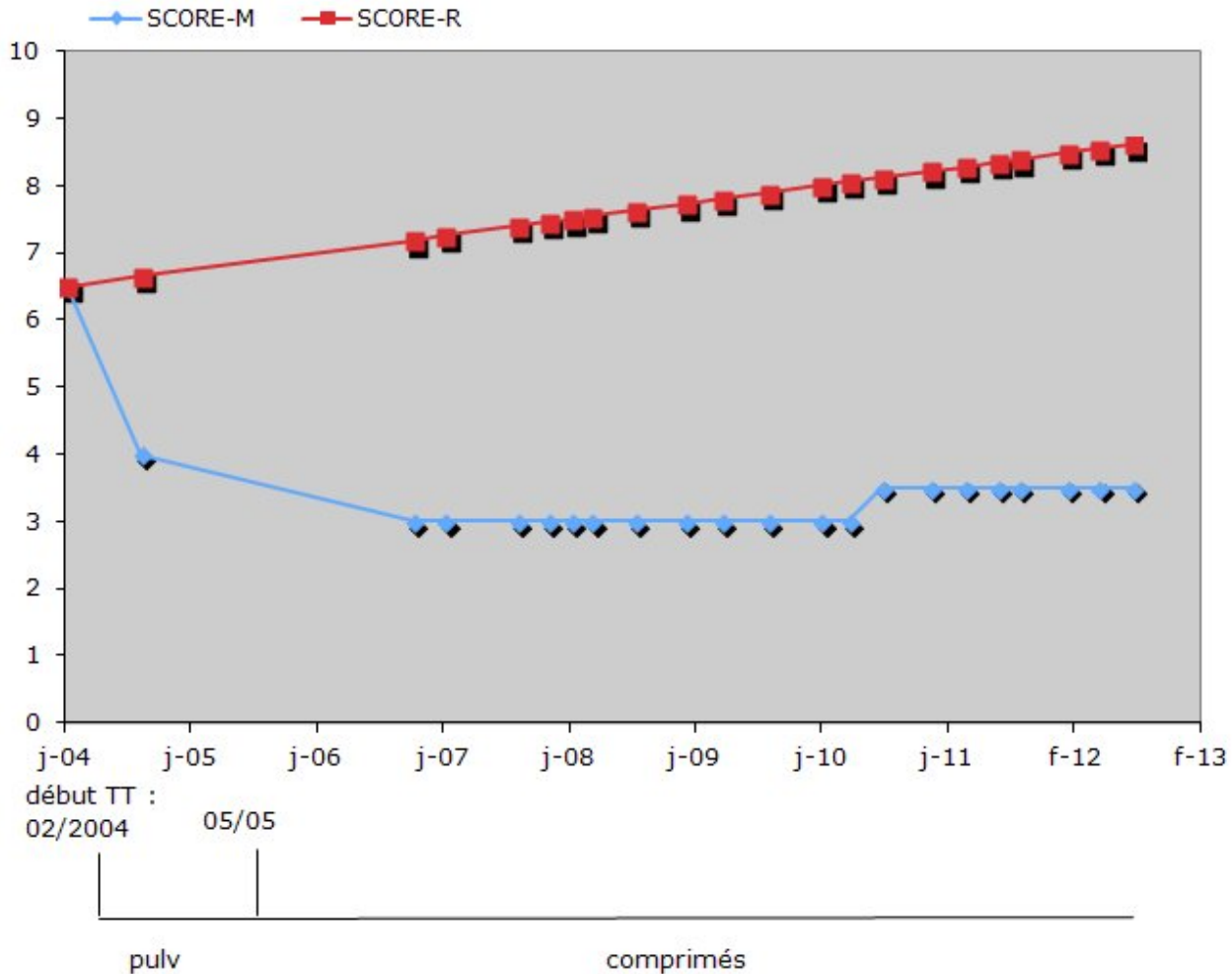
Avec des témoins à l'appui (Famille, voisins .../...amis), je monte régulièrement 3 étages par escaliers.

Si pour moi l'interféron reste inutile et sans résultat et avec beaucoup de contraintes, votre thérapie reste efficace avec de bons résultats."

MET

Date Naissance : 06/1949

Date diagnostic : 09/1993

Exemple de réversion de forme progressive vers rémittente

- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;
- Score M = Score malade ;

Ce malade a débuté une SEP à l'âge de 50 ans sur un mode très évolutif puisque son score était de 6,5. Sur les immunobilans, on trouve des IgA et IgM, signes d'une SEP évolutive. L'amélioration de son état physique a été spectaculaire.

Son score actuel est de 3 avec un bon état général. Depuis 6 ans il reste stable.

“ Je soussigné, Dr. G. V. 50 ans, atteste suivre la thérapie SEP1-SEP5-SEP6-ALL2 depuis Novembre 2002. Le diagnostic de SEP (sclérose en plaques) a été posé en septembre 2001 soit à 45 ans à partir d'une névrite optique. En 2002, j'ai eu 4 poussées nécessitant des bolus de solupred pendant 5 jours.

En 2003, j'ai eu 1 poussée nécessitant un bolus de cortisone.

En 2004, j'ai eu 1 poussée avec bolus de cortisone.

En 2005, pas de poussées.

Fin 2002, j'ai suivi la thérapie REBIF 44 mg non toléré douleur + transaminases élevée, thérapie arrêtée au bout de 3 mois.

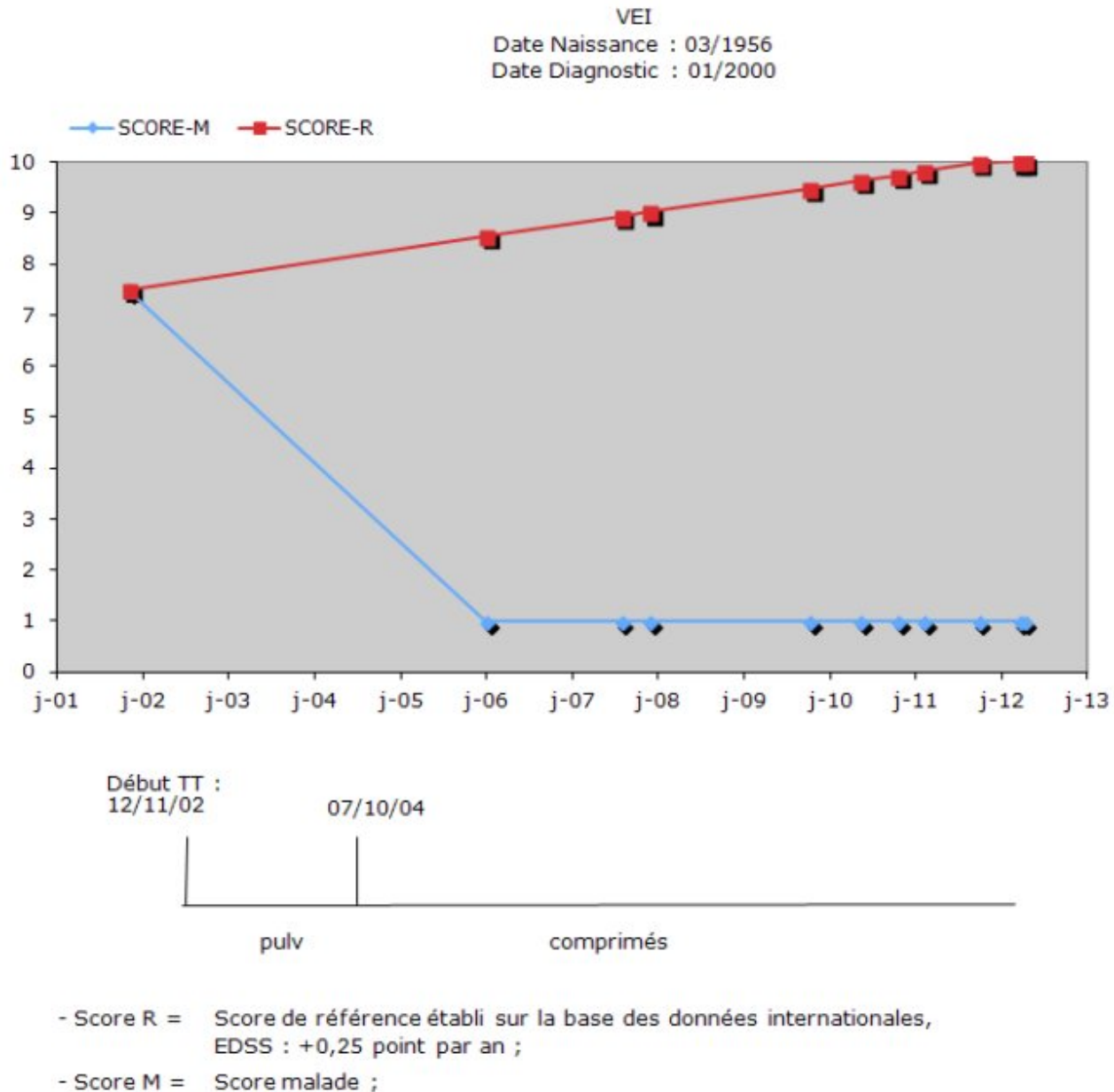
Je suis sous Avonex depuis Novembre 2004.

Au total, après 43 mois de thérapie SEP 1, SEP 5, SEP 6 et ALL2, j'ai constaté une amélioration de mon état général, les poussées se sont espacées et pour devenir moins fortes.

Au bout de ces 42 mois de traitement, je n'ai pas de séquelles optiques, ni musculaires, juste quelques épisodes ponctuels et peu conséquents et paresthésies.

J'ai une activité professionnelle et sociale normale. ”

Dr. V.G.



L'amélioration et la stabilisation chez ce confrère sont très bonnes.

“ En octobre 1994 alors âgée de 35 ans, les premiers signes d'une sclérose en plaques (problèmes oculaires) apparaissent et ce n'est qu'à la deuxième poussée en novembre 1996 que mon médecin traitant me demande de consulter un neurologue de la Pitié Salpêtrière qui pose le diagnostic d'une sclérose en plaques. La maladie n'en est qu'à son début et le neurologue décide de ne pas proposer de thérapie pour voir comment mon organisme réagit sans traitement.

Les poussées se succèdent : la 3ème en novembre 97, la 4ème en février 98. Cette dernière est suffisamment importante (problème d'équilibre, de marche et extrême fatigue) pour que le neurologue décide de m'hospitaliser pour des bolus de cortisone pour venir à bout d'un épisode aigu sous fond inflammatoire qui persiste".

En octobre 1998 survient une 5ème poussée ou peut-être une simple paresthésie.

En juillet 2000, j'ai une petite poussée avec atteinte oculaire et faciale.

Je ne bénéficie d'aucune thérapie et me contente de gérer les poussées quand elles arrivent.

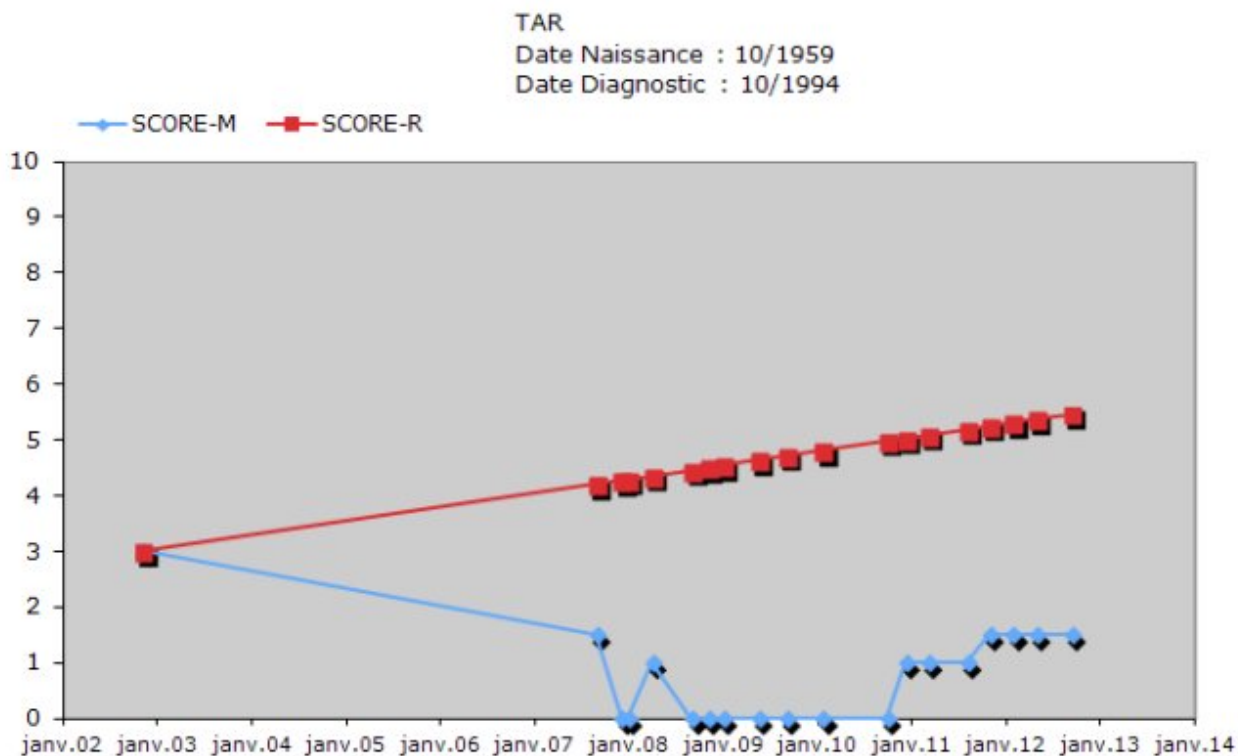
En novembre 2002, je commence cette nouvelle thérapie, l'Endothérapie, sous forme de préparations magistrales. Depuis cette période, il n'y a plus d'évènements particuliers ni même de gêne dans ma vie quotidienne (à part des fourmillements) et avantage considérable, je ne suis plus fatiguée comme auparavant.

A partir de novembre 2002, je n'ai plus eu de poussées. J'ai suivi le traitement avec sérieux et régularité et le fait de ne plus me sentir fatiguée a eu pour résultat direct de me faire presque oublier ma maladie.

L'amélioration de mon état a été attesté lors des visites annuelles chez mon neurologue qui lors de la dernière visite (mai 2005) m'a même suggéré de ne plus venir le voir pour suivi régulier mais seulement si un problème surgissait.

Une IRM a été faite sur conseil de mon médecin traitant en avril 2004 et le neurologue n'a pu constater aucune nouvelle tache ou aggravation de la maladie. ”

T.B



Début TT :

11/02

11/03

10/06



pulv

gouttes

comprimés

- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;

La thérapie a permis une récupération des séquelles.

Née le 09/06/1959

Maladie : SEP (sclérose en plaques).

Age de début de la maladie : 08/2002

Traitement en continu par Avonex depuis 11/2002

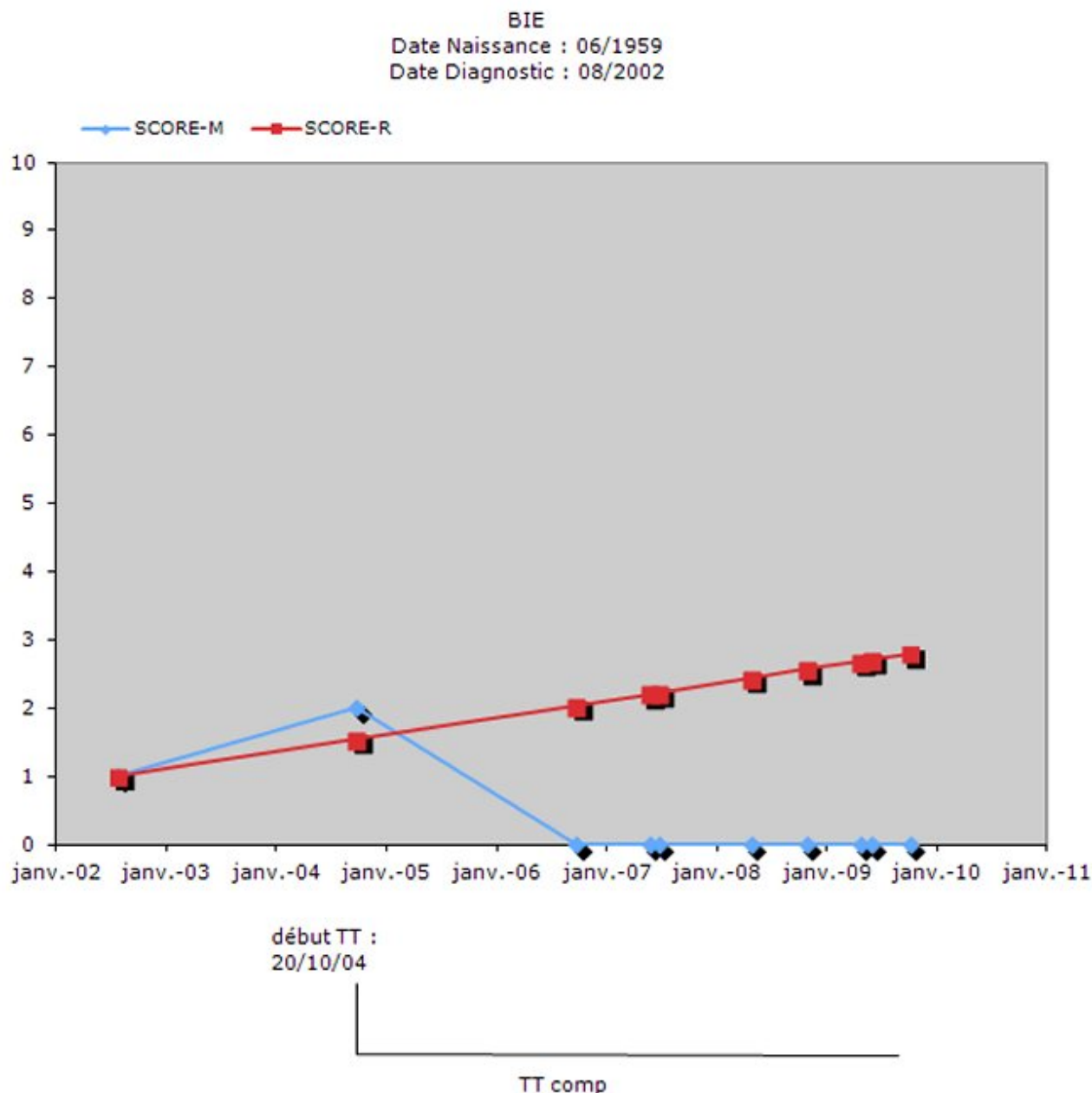
Traitement par préparations magistrales : 3 séries de traitements :

- mars-avril 2005
- oct-nov 2005
- mai-août 2006

Effet particulier noté depuis nov 2002 : bonne récupération, échelle EDSS à 1.

Restent : paresthésies du membre inférieur gauche qui persisteront et seront accentuées en 08/2005, nécessitant un bolus de Solumédrol 1g / j pendant 3 j. IRM à l'issue non seulement ne montrant pas de nouvelles lésions mais montrant une disparition totale des lésions anciennes. Sur le plan subjectif, aspect de colite avec accélération du transit et réapparitions des paresthésies du membre inférieur gauche qui semblent concomitantes à la reprise du traitement en mai 2006.

Dr B.A.



- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;

- Score M = Score malade ;

Cette malade est atteinte de SEP depuis 2002.

Avant la thérapie, son score EDSS était de 2.

Les améliorations cliniques et à l'IRM ont été spectaculaires.

La SEP est très améliorée depuis 4 ans et stabilisée depuis 3 ans.

Le score reste à 0.

"Née le 3 août 1955.

Date des premiers symptômes : fin 1996 – début 1997.

Date de début du traitement par préparations magistrales : 23 août 2002

Je suis atteinte de différentes pathologies auto-immunes. Ces aspects étaient tellement prépondérants que les atteintes neuro-musculaires ont été dans un premier temps ignorées (vertiges, troubles de l'équilibre, perte du potentiel musculaire, difficultés à tendre les bras, écrire...)

Je n'ai donc durant 6 ans pu bénéficier que d'un traitement par antibiothérapie en raison des incessants problèmes infectieux dont j'étais atteinte :

- hématuries répétées ,
- infections respiratoires ,
- vaginales ,
- cutanées ,

notamment et ceci le plus souvent sans cause exogène.

Les périodes d'administration des antibiotiques ont été au départ rapprochées puis permanentes et croisées. J'étais à ce moment dans une impasse thérapeutique consécutive évidemment au développement de multiples résistances, puis de trois chocs anaphylactiques sévères.

Dans l'intervalle, les atteintes neuro-musculaires se sont aggravées jusqu'à devenir incontournables :

- paralysie des membres inférieurs ;
- atteintes de la neuro-conduction et du potentiel musculaire des membres supérieurs plus sévères à droite, puis des troubles visuels pour le moins problématiques.

A l'occasion d'une conférence, j'ai entendu parler de l'Endothérapie et compte tenu de l'état critique dans lequel je me trouvais, je n'ai pas hésité.

J'ai donc commencé à être traitée en Août 2003.

Un mois après le début du traitement, j'ai pu cesser la prise d'antibiotiques ou du moins l'espacez considérablement (fréquence : une à deux fois par an).

J'ai également récupéré un peu de potentiel musculaire et les troubles de la conduction neuro-musculaire se sont espacés puis améliorés. Alors que je devais passer mes journées alitée, j'ai pu récupérer un peu d'autonomie.

Les phases de rémission ont augmenté en durée et en fréquence.

Je précise par ailleurs ne pas avoir eu d'effets secondaires.

Bref, ma qualité et mon espérance de vie se sont, compte tenu de ce qui précède, trouvées considérablement améliorées du fait de ces préparations magistrales."

B.S.

“ Agée de 26 ans, je souffre d'une sclérose en plaques qui s'est déclarée en novembre 1995. J'avais alors 16 ans.

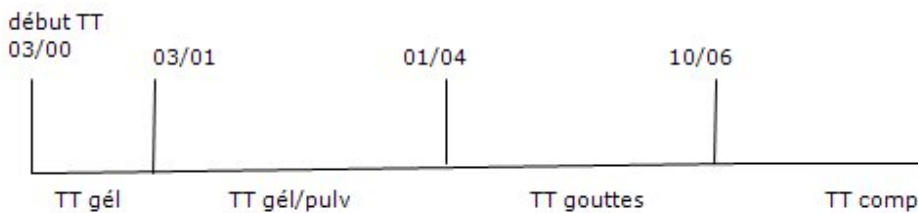
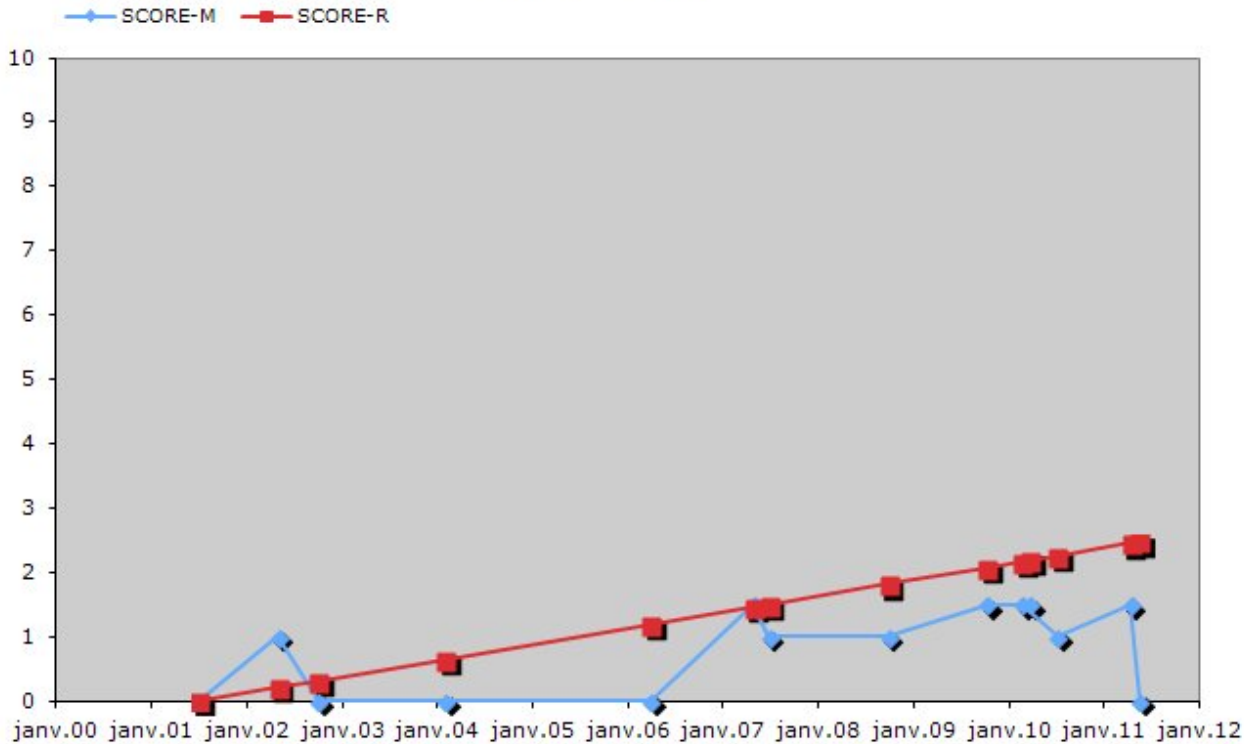
Aucun traitement de fond (de type interférons) ne m'a été prescrit dans le cadre du suivi hospitalier, eu égard à mon jeune âge, la nocivité potentielle des effets secondaires étant jugée rédhibitoire. Les quatre différentes poussées qui ont jalonné mon parcours ont été traitées par l'administration, à l'hôpital, de corticoïdes ou d'immunoglobulines jusqu'en 2002.

J'ai commencé à suivre l'Endothérapie, sous forme de préparations magistrales, en mars 2000, alors que la fréquence des poussées tendait à s'intensifier (3 hospitalisations en 1999) et l'efficacité de la "corticothérapie" à s'affaiblir. Ma sclérose en plaques semblait alors évoluer vers une forme dite "progressive".

Le traitement a contribué à inverser le processus. En effet, si j'ai encore eu des troubles minimes (moteurs, sensitifs ou visuels) "enrayés" par deux hospitalisations avec des cures de corticoïdes, je n'ai plus senti qu'une seule "poussée" en 2001. Je ressens, bien sûr, quelques séquelles résiduelles résultant des crises passées, qui s'apparentent à un "bruit de fond", mais actuellement en mai 2006, il m'arrive de ne plus penser à la SEP car l'évolution de ma maladie me semble sous contrôle. ”

K.A.

KRE
Data Naissance : 07/1979
Date Diagnostic : 11/1995



- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;
- Score M = Score malade ;

Cette jeune femme a débuté une SEP il y a 12 ans.

Comme on peut le noter, la forme est restée rémittente avec des poussées de faible gravité, très espacées et récupération entre les poussées. La thérapie permet une très bonne maîtrise de la SEP.

“ Date de naissance : 11/12/1937

Historique :

- Année 1988 : périarthrite des deux épaules (infiltrations).
- Année 1992 : opération hernie discale. Bolus de Solumedrol avant intervention (5 jours).
- Année 1996 : perte brusque d'audition et de sensibilité oreille droite.

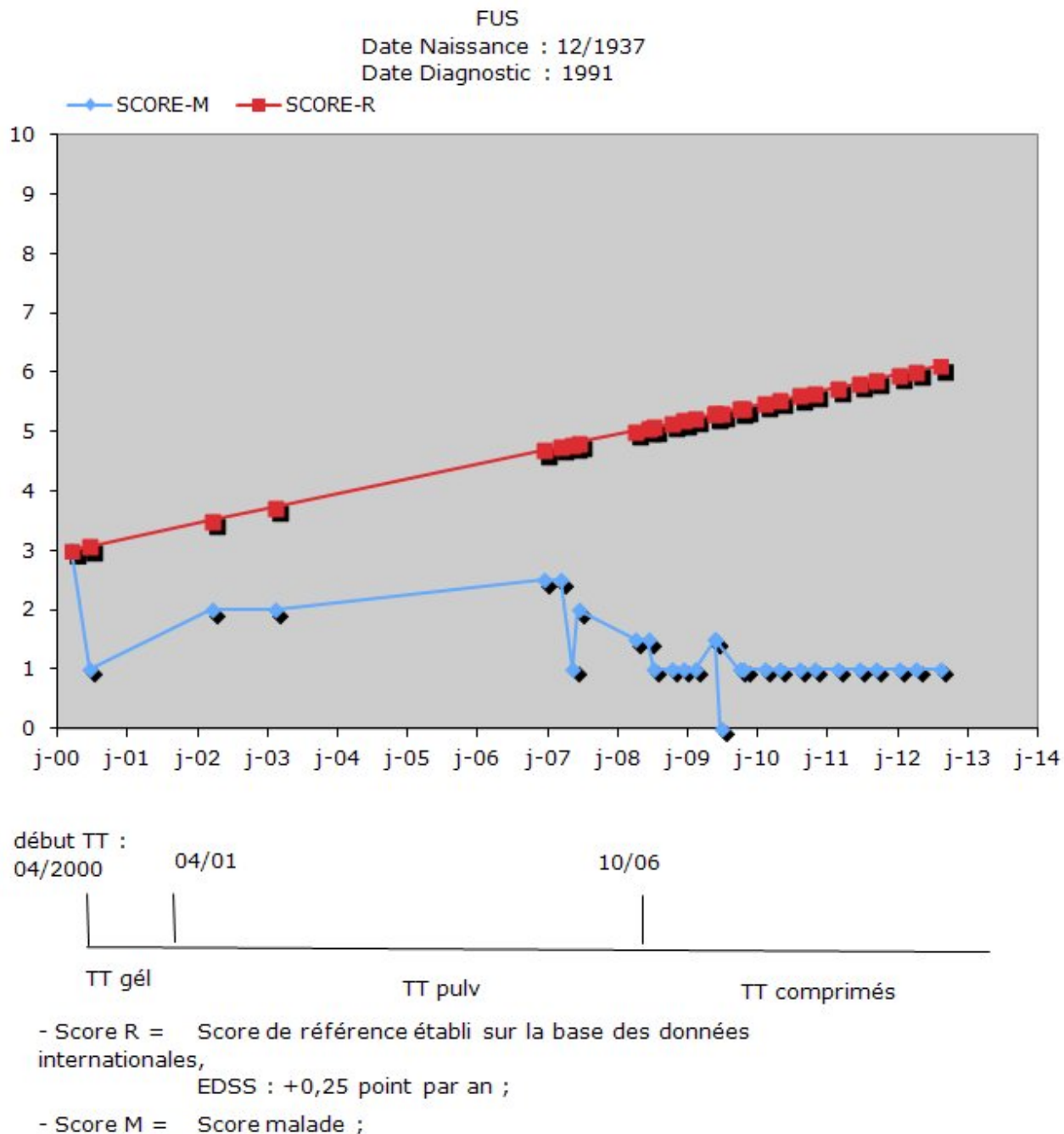
Hospitalisation : bolus de Solumedrol 5 jours.

- Année 1997 : difficulté progressive de la marche. (pertes d'équilibre), problèmes sphincter anal et vesical.
- Année 1997 : diplopie et paralysie de l'oeil à droite.
- Année 1998 : I.R.M. Etiquetage S.E.P. (sclérose en plaques) en mai. Hôpital (Bolus de Solumedrol 5 jours). En juin, traitement classique proposé : Interferon Beta. Refusé.

- Année 1999 : début de l'Endothérapie sous forme de préparations magistrales. Au cours des huit années de traitement, amélioration progressive de l'état général. Disparition des poussées et passage d'une SEP progressive en SEP rémittente. Marche améliorée, vie relativement normale, autonomie complète. Bon moral avec initiatives multiples et variées.

En conclusion : bilan positif de cette thérapie non agressive et sans effets secondaires. ”

F.B.



Cet homme a débuté une SEP évolutive à l'âge de 54 ans.

Le suivi immunologique et thérapeutique est fait avec rigueur depuis plus de 9 ans. On note une amélioration et la conservation d'un bon état général.

“ Agée de 55 ans, j'ai une SEP (sclérose en plaques) de forme progressive, diagnostiquée en 1988 à l'âge de 37 ans.

Soignée par corticoïdes pendant quelques jours, au début de ma maladie, puis par immunosuppresseurs (IMUREL) jusqu'en Mars 2002.

Malgré les médicaments, mon état continuait à s'aggraver de façon régulière.

En Mars 2002, j'ai été soignée par BETA FERON jusqu'en Juillet 2002. N'ayant pas supporté le traitement, mon état s'est aggravé de façon importante.

A l'arrêt du BETA FERON, j'ai repris l'IMMUREL plus LIORESAL plus CERIS, ce dernier pour diminuer les incontinences urinaires.

La maladie me fatigue énormément et cause parfois des chutes.

Depuis janvier 2006, je suis parallèlement l'Endothérapie qui permet de diminuer, de façon significative, l'évolution de ma maladie. ”

J.S.

“ Age début maladie : 27 ans (fin 1998).

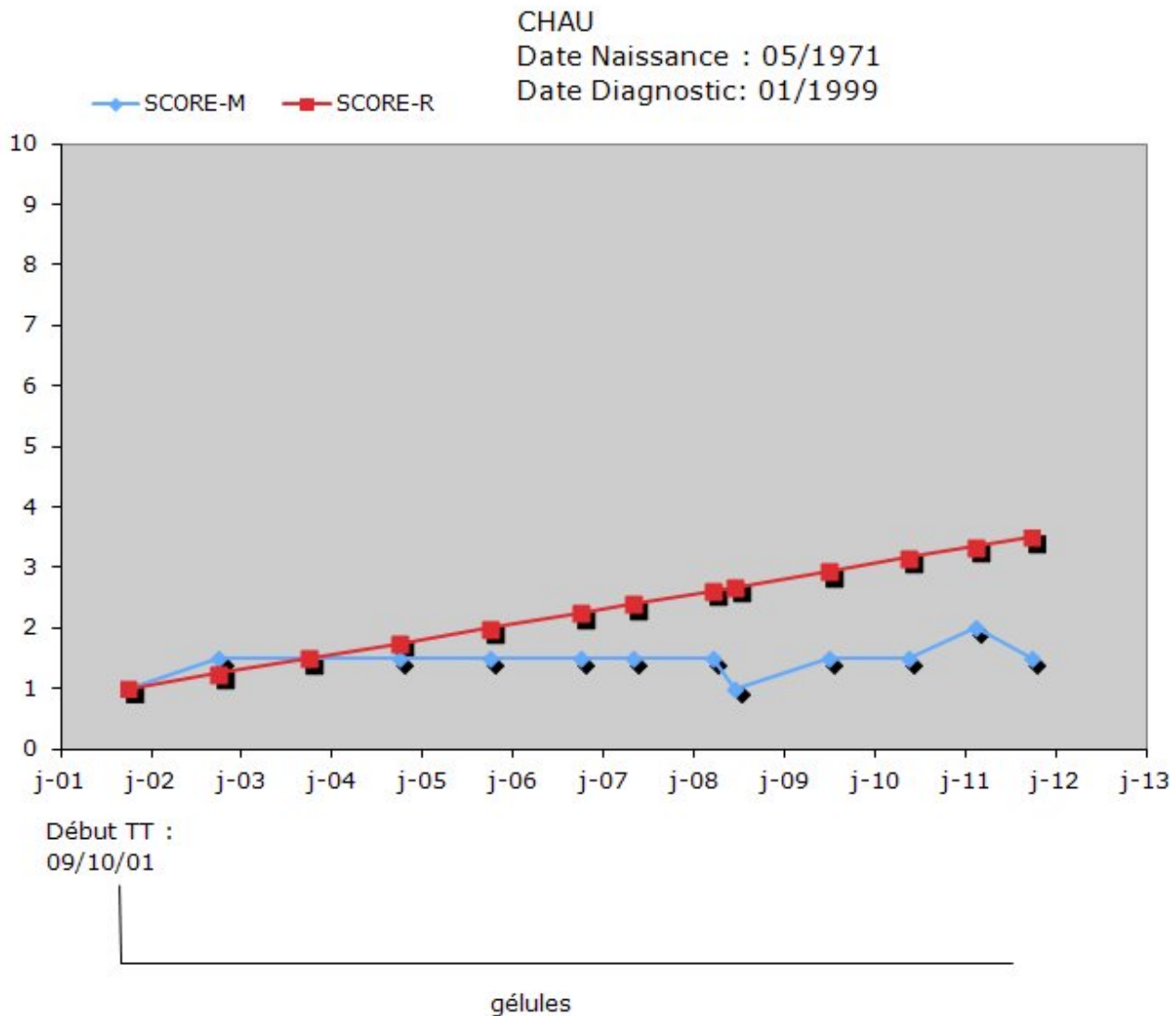
Autres traitements pris auparavant : aucun traitement de fond, exceptés cures de Solumédrol lors de poussées de 1999 à 2000.

Endothérapie sous forme de préparations magistrales depuis 2001.

Effets depuis début de prise de l'Endothérapie : stabilisation car plus de poussées violentes, simplement quelques sensations très légères et disparaissant assez rapidement en augmentant simplement la prise de préparations magistrales suivant les sensations ressenties.

Une seule petite manifestation de fourmillements dans la main mais vite disparue. ”

L.C.M.



- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;

- Score M = Score malade ;

Cette patiente est suivie depuis près de 7 ans. Elle est stable autour de 1,5.

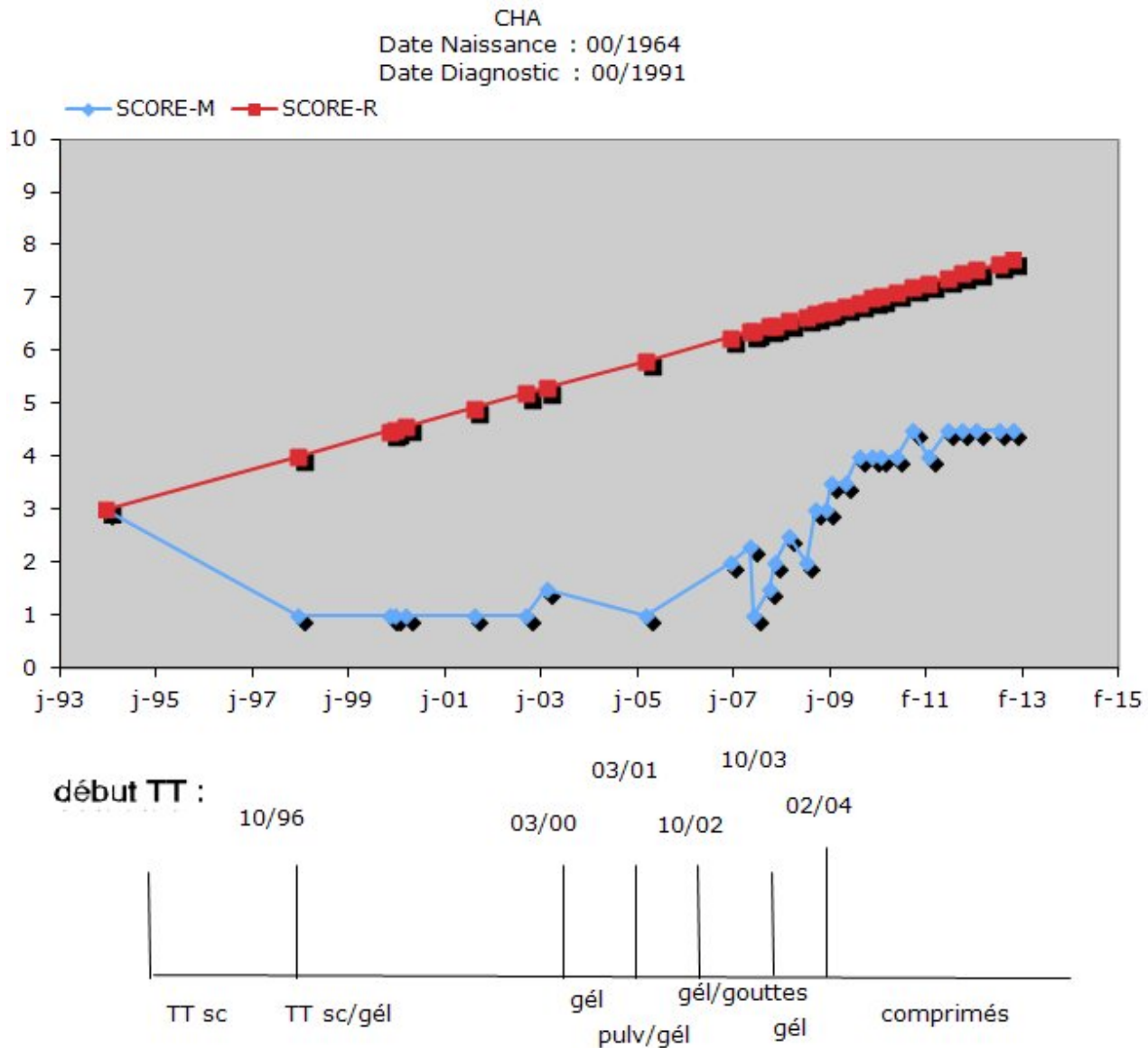
“ J'ai actuellement 43 ans, et une sclérose en plaques qui s'est déclarée à l'âge de 28 ans.

Durant quatre années, j'ai été traitée avec des corticoïdes sous forme de perfusions pendant 5 jours, puis sous forme de comprimés durant les trois semaines suivantes.

Ce traitement entraînant beaucoup de désagréments (insomnie, douleurs d'estomac), cela nécessitait une hospitalisation durant cinq jours.

J'ai ensuite suivi l'Endothérapie sous forme de préparations magistrales. Ce traitement n'est pas contraignant. Pas besoin d'hospitalisation. Il n'a aucun effet secondaire et pas d'interaction avec d'autres traitements. Les poussées se résolvent aussi vite qu'avec la cortisone, et elles sont également beaucoup plus espacées. L'Endothérapie est au moins aussi efficace que les corticoïdes, et il est beaucoup moins pénible à supporter.

Je suis toujours l'Endothérapie, et je ne reviendrais pour rien au monde à l'ancien traitement. ”
C.C.



- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;
- Score M = Score malade ;

Cette patiente est suivie depuis plus de 14 ans pour sa SEP. La maladie a débuté il y a plus de 16 ans. L'Endothérapie a permis à cette patiente de rester sous la forme rémittente comme le montre clairement son évolution.

“ Septembre 2001 : début de la SEP (sclérose en plaques) sous forme d'attaque cérébrale violente.

Premier IRM en janvier 2002 et ponction lombaire : lésions cérébrales de démyélinisation de la matière blanche (5 lésions bien marquées, d'autres plaques plus petites, une atteinte de la moëlle épinière). Hospitalisation, traitement à l'hôpital Haut-Lévêque à Bordeaux (injections de Solumédrol, cortisone, etc...). Symptômes et douleurs se prolongent pendant plusieurs mois (sensations d'écrasement et de compression au niveau du bassin et des jambes en particulier, paresthésies bras et mains, raideur de la nuque, fatigue intense...). Abandon de tout traitement médical traditionnel mais mise en place d'un protocole de nutrition adapté à la

maladie, ainsi que homéopathie, prise de compléments alimentaires et pratique du yoga.

Après un premier immuno-bilan en décembre 2002, début du protocole de l'Endothérapie en mars 2003, sans abandonner les autres thérapeutiques non agressives.

Entre mars 2003 et juin 2005 : espacement des douleurs et des symptômes divers, amélioration de l'état général, bonne résistance immunitaire. Immunobilans variables mais progression d'ensemble.

Entre juin 2005 et juin 2006 : anomalies, reflets de processus inflammatoires, retour de périodes de douleurs et de fatigue prolongées, infections urinaires à répétition, symptômes dépressifs. Confirmation de la forme progressive de SEP en février 2006.

Examens IRM cérébral et IRM de la moëlle épinière ne décèlent pas de nouvelles lésions.

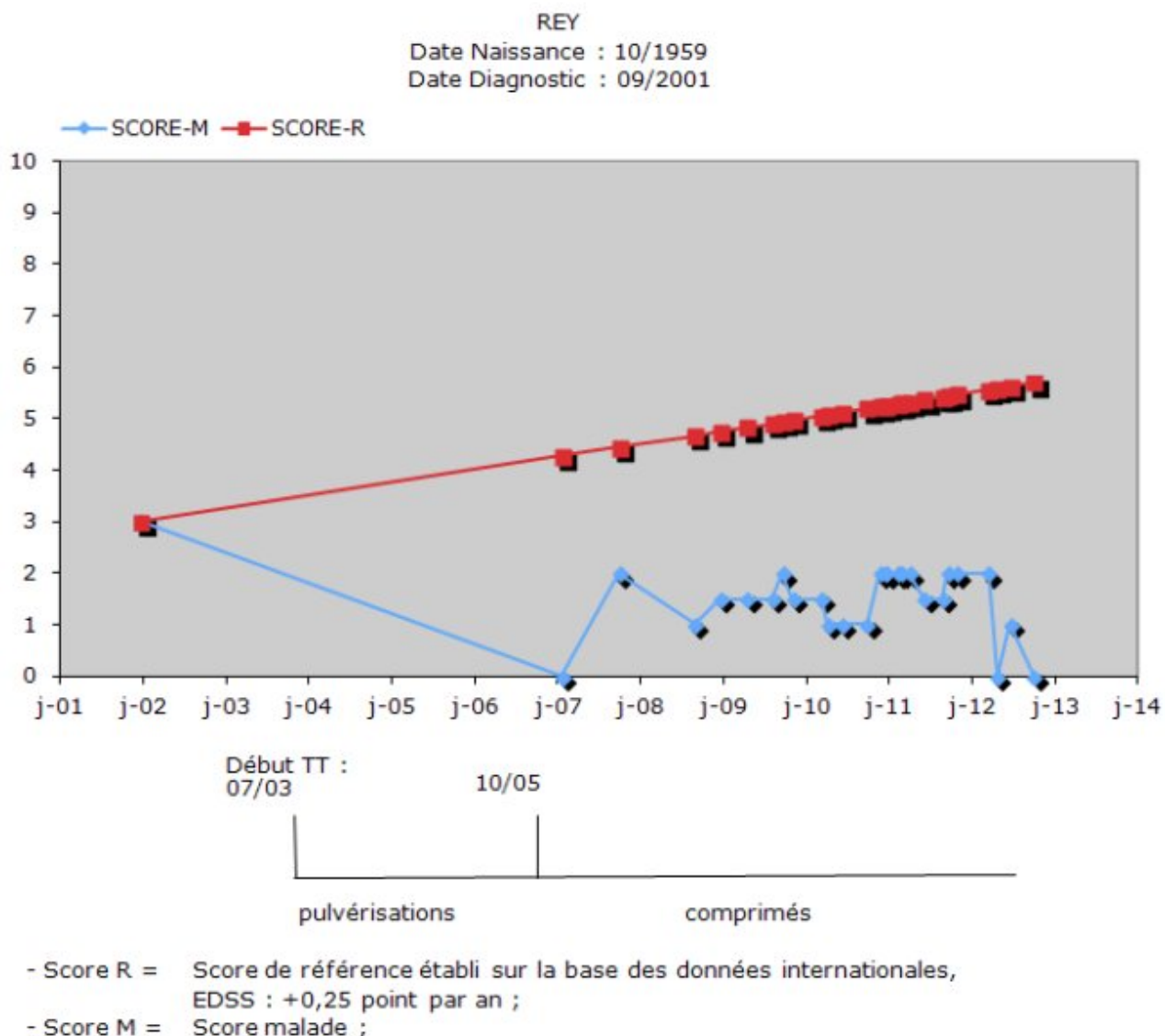
Depuis février 2006 : ajustement et renforcement de l'Endothérapie.

Dernier immunobilan en juin 2006 moins négatif que le précédent datant de février.

Protocole et prescriptions suivis aussi scrupuleusement que possible tout en continuant à adopter d'autres solutions bienfaisantes (homéopathie de fond, nutrition, compléments alimentaires, yoga).

En revanche, j'ai pu constater clairement qu'un mode de vie perturbé, des rythmes de travail soutenus et des événements déclencheurs de stress ont une influence directe sur les poussées de SEP et l'évolution globale de la maladie."

R.S.



Malgré des petites poussées, la SEP est bien maîtrisée par la thérapie. Le score de cette patiente reste autour de 1,5.

“ Je suis atteinte de SEP (sclérose en plaques) depuis septembre 1993, date de la découverte de ma maladie.

Cela faisait 2 à 3 ans que j'étais très fatiguée, que j'avais de plus en plus de fourmillements dans les mains et dans les pieds, et même au visage, avec des pertes d'équilibre, d'où de nombreuses entorses. Les bras me faisaient également très mal et les jambes aussi, surtout la nuit, j'avais l'impression que l'on me les écrasait. C'est à l'hôpital neurologique de Lyon que l'on a décelé ma maladie.
On m'a donc traité avec des perfusions de cortisone et ensuite par comprimés à chaque poussée.

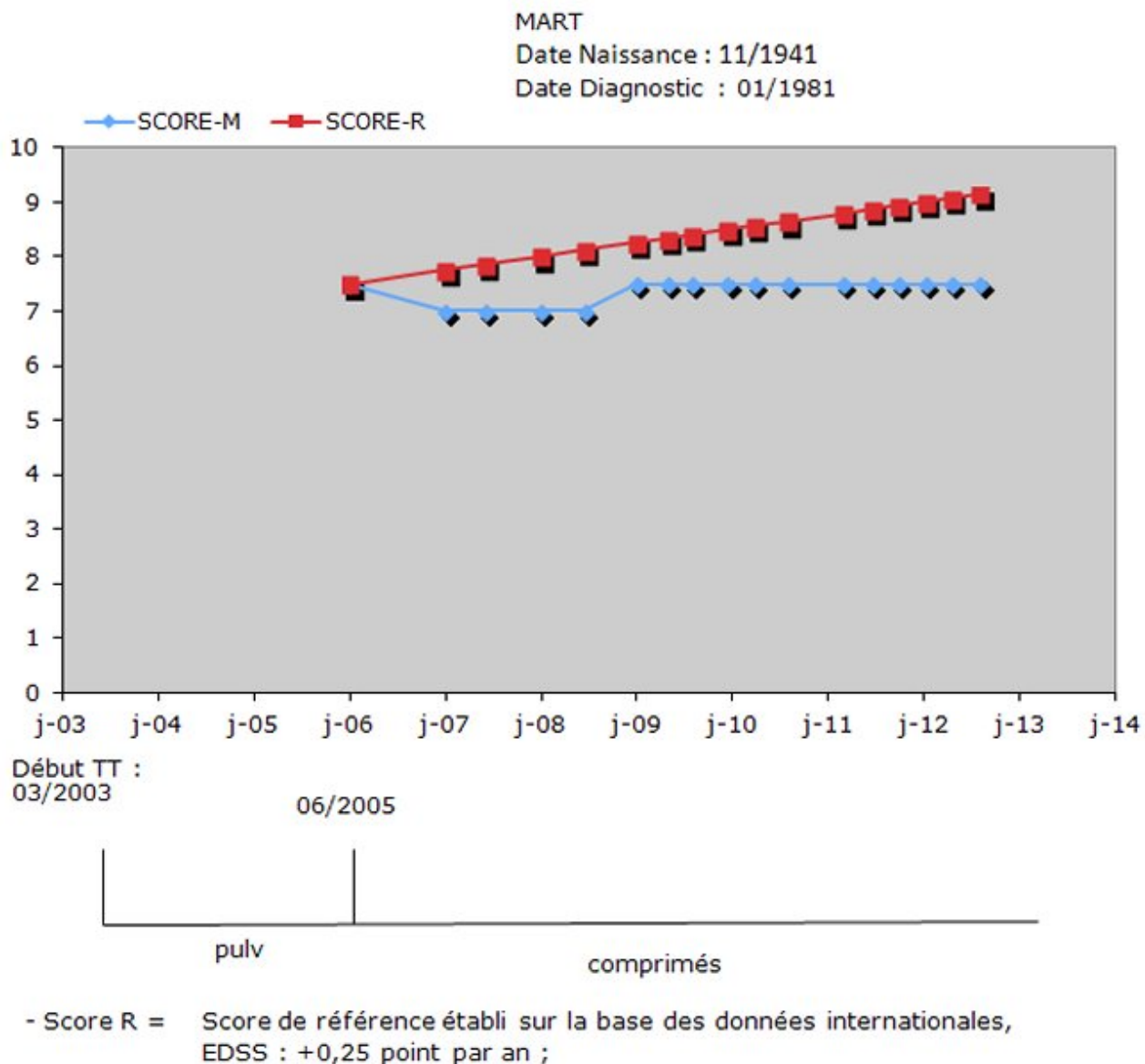
C'est en 1997 par l'intermédiaire d'un médecin homéopathe que j'ai commencé de me traiter avec l'Endothérapie jusqu'à ce jour, sous forme de préparations magistrales, et cela me fait le plus grand bien. ”
G.A.

“ A l'âge de 40 ans, en juillet 1981, j'ai été hospitalisé en neurologie et suite à ces examens, ils ont découvert que j'étais atteint d'une sclérose en plaques.

J'ai eu comme premier traitement le Cinactène en perfusion, et du Cinactène en piqûres.
Par la suite, j'ai fait des cures de Solumédrol, 1g par jour et par perfusion pendant 5 jours, ce qui m'a détérioré l'estomac et les intestins. Ensuite, j'ai pris du méthotrexate que je n'ai pas supporté.
En 1996, j'ai arrêté les traitements et j'ai fait les médecines parallèles.

Depuis 3 ans, je prends l'Endothérapie sous forme de préparations magistrales, ce qui m'a stoppé la maladie sans effets secondaires. Cela m'a changé ma qualité de vie et m'a apporté un certain confort. ”

M.J.M.



Après une phase de récupération, on observe une stabilisation dans l'évolution.

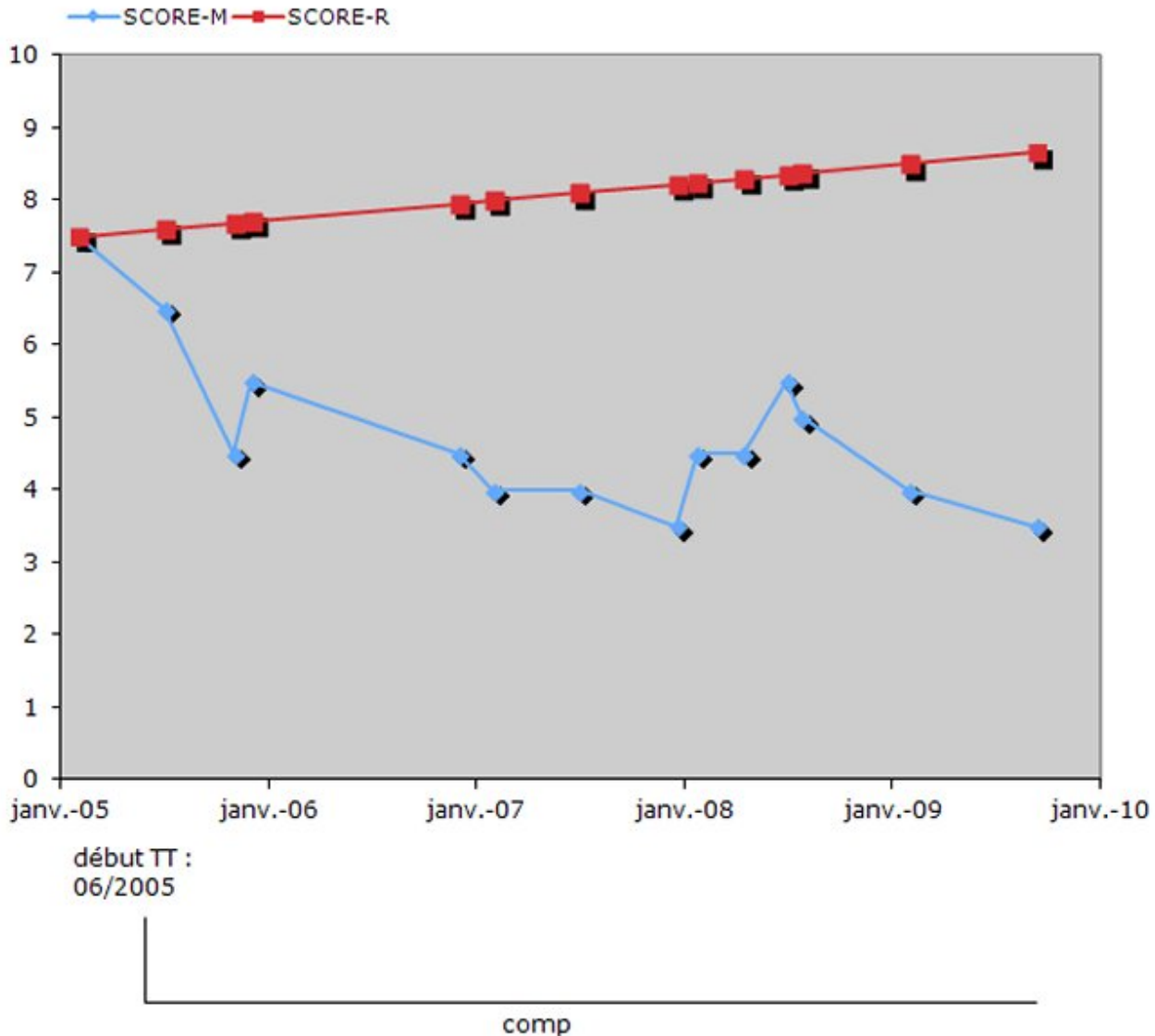
“ J'ai récemment eu une IRM, demandée par le neurologue d'Evreux (le Docteur Miret) qui me prescrit les séances de "kiné", et ce dernier m'avait dit qu'il allait me proposer, en fonction des résultats de l'IRM, un nouveau traitement... J'ai donc eu ce rendez-vous et à ma grande joie, il m'a dit qu'il était INUTILE de prendre un traitement ! Une victoire sur la SEP...

En ce qui concerne mon état de santé, je marche bien avec encore de la spasticité, mais beaucoup plus faible que ce que j'ai pu avoir. Il me reste toujours cette insensibilité (beaucoup plus légère) qui me gêne énormément avec le contact de l'eau froide, et j'ai toujours, mais là aussi largement moins qu'avant, mes mains qui me dérangent (mains cartonnées) et m'empêchent de tenir parfaitement un stylo pour écrire. En ce qui concerne les médicaments, je prends du Liorésal (2 matin et 2 soir) contre la spasticité, mais aussi du Ditropan 5mg (1/2cp matin et soir). Car en effet j'ai ces soucis d'incontinence qui me dérangent énormément, peut-être cela pourra se soigner aussi...

Je ne sais comment vous dire merci, car de tétraplégique en mars 2005, je suis quasiment comme avant maintenant, peut être que d'ici quelques temps, je pourrai refaire des pèlerinages, du sport, et autres activités... ”

F.B.J.

BLO
Date Naissance : 06/1975
Date Diagnostic : 00/1998



- Score R = Score de référence établi sur la base des données internationales, EDSS : +0,25 point par an ;
- Score M = Score malade ;

Ce malade, prêtre, a débuté une SEP à l'âge de 23 ans. Très vite, la maladie a évolué sur un mode progressif évolutif. Le malade a débuté la thérapie alors qu'il venait de faire une très grosse poussée. Il était tétraplégique. Son score était de 7,5 au début du suivi. La thérapie a amélioré les symptômes et une récupération est observée depuis 18 mois.

"Voilà trois ans et demi que je bénéficie gracieusement de vos soins. Ce sont donc plus que des "voeux" ordinaires que je tiens à vous faire parvenir pour vous assurer de ma reconnaissance. Je vais "bien".
M.C.

"Voilà maintenant presque deux ans que je suis l'Endothérapie et malgré les difficultés, le bilan est vraiment positif : peu d'aggravation de mon état, beaucoup moins de douleurs (j'en avais 24h/24 lors du début de la thérapie), plus aucun spasme depuis plusieurs mois, poussées faibles, migraines moins nombreuses que lorsque je faisais les injections d'Avonex, meilleure qualité de vie. Que vous dire sinon MERCI de tout coeur. Je garde l'espoir qu'avec votre aide, celle de la doctresse ... et tout ce que j'entreprends en parallèle, mon corps parvienne un jour à résister à ces petites poussées trop fréquentes et à ces décharges électriques si douloureuses dans les bras.
Courage et persévérance dans vos recherches."

T.B.

"Ma maladie, SEP (sclérose en plaques), a été diagnostiquée en 1988 à l'âge de 47 ans, sous la forme lentement progressive, par un neurologue qui m'a soignée avec la cortisone puis l'Imurel (6 mois chacun). Puis j'ai cessé, n'ayant aucun résultat sinon la gêne due aux médicaments.

Le 19 février 1993, j'ai débuté l'Endothérapie sur les conseils du médecin généraliste qui me suivait.

Il y a eu une interruption de 2 ans pendant laquelle j'ai progressivement perdu l'usage du bras gauche.

J'ai pu reprendre l'Endothérapie en Avril 98 jusqu'à ce jour, en appliquant les conseils alimentaires suivants : pas de lait, de beurre, fromage, pain blanc et en prenant des probiotiques en continu, avec aussi des ampoules de Sélénium et Magnésium une semaine sur deux, des comprimés de DPG 10 jours par mois, 3 comprimés par jour et 1 flacon de Fortimel par jour.

Mon état demeure stable depuis, sans l'épuisement total que j'ai connu au début de la maladie et sans l'inconfort de la cortisone et de l'Imurel."

L-P.J.

Juillet 1985. Premiers signes: pertes de sensation flanc côté gauche (lorsque je prends la douche) et main gauche (tenues rasoirs et téléphone). Quinze jours auparavant, j'avais attrapé une tique en forêt que j'avais enlevée moi-même avec de l'alcool camphré.

Juillet 1985. Analyse de sang et ponction lombaire : résultats négatifs.

1986. Diplopie : pendant quelques jours vision double lorsque je tourne le regard vers la droite.

1987. Pendant une semaine à 10 jours, perte partielle du champ visuel à un œil.

Novembre 1990. Perte de sensation au niveau de la plante des pieds. Mon médecin m'a envoyé au CHU de Poitiers. Le chef de service Neurologie diagnostique une Myélite. Traitement, une semaine Solumédrol.

Conjonction de plusieurs facteurs, je découvrirai vers 1996/1997 que je souffre en fait d'une sclérose en plaques.

Courant 1995/1996 plusieurs pertes de sensation à la marche et plusieurs cures de 2 jours de Solumédrol au CHU de Poitiers.

Début 1997 à ce jour, traitement au Bétaféron avec interruption de juillet 1998 à juin 1999 pour cause de forte déprime.

Mars 1999 et mars 2000. Grosses difficultés à la marche, cures de Solumédrol d'une semaine (à forte dose) au CHU de Poitiers.

Juin 2006. Mes supérieurs hiérarchiques me suggèrent de demander une réforme de la SNCF. Les démarches aboutissent à ma retraite anticipée pour raison de santé en janvier 2007.

Été/automne 2007. Le mental ne va pas du tout. Fin septembre je suis hospitalisé dans un établissement psychiatrique où je suis un traitement médicamenteux.

On découvre que je suis peut être bipolaire. Pour ma part, je n'en suis pas du tout convaincu.

Le samedi 3 Novembre 2007, suite je pense à une contrariété quelques jours auparavant, je perd la mobilité de mes jambes et me retrouve subitement en fauteuil roulant. A noter que depuis fin 2004/début 2005 je marche en m'aidant d'une canne.

Vendredi 2 janvier 2009 je quitte l'hôpital psychiatrique pour m'installer dans une maison relais où j'occupe un appartement situé au premier étage, adapté aux personnes handicapés.

Le 1er mai 2009, je débute l'Endothérapie.

De février à mai 2009. Diminution progressive du traitement médicamenteux psy.

Depuis janvier 2009. Deux séances de kinésithérapie par semaine : travail des jambes et du rachis.

A partir d'août 2009 je commence à marcher et à emprunter des escaliers sans canne.

Décembre 2009. Reprise de la conduite automobile (boîte automatique).

Octobre 2010. Plusieurs sorties de 1,5 à 1,6 km dans la rue, sans canne, avec pause de 15' à mi-chemin.

Depuis décembre 2009, je fais 6 à 10 fois les deux étages de ma résidence sans canne, sans tenue de rampe et sans perte d'équilibre. Septembre 2011. Sorties de 50' et 1,4 km sans canne et sans pause.

Janvier 2012. Marches dans la rue sans canne : 1h20 à 1h30, 3,2 km.

R.R.