

Pseudo @ Par ordre alphabétique	Age	EDSS (de 1 à 10)	Type de SEP RR PP SP	Préciser le (les) traitement(s) de 1 ^{ère} ligne pris avant d'initier <u>Mabthera=</u> <u>Rituximab</u> Ou <u>Ocrevus</u> <u>Ocrelizumab</u>	Traitement Symptomatique		Biotine = Qizenday 100mg (3X/jour) <i>Préciser date d'initiation</i>	Traitement de fond 2 ^{ème} ligne : AntiCD20 Rituximab (Mabthera) ou Ocrelizumab (Ocrevus) Préciser l'antiCD20 (Mabthera ou Ocrevus), la date des 2 1ères perfusions Vos ressentis, vos améliorations vos malaises (EI, impression d'aller + mal...) ?
					Fampyra (Date de début)	Autre		
Anrib28	65	7.0	PP	Stop Imurel en 2015, reprise en 2017 puis <u>arrêt 1 mois avant l'initiation Mabthera.</u>	-Xatral, Rivotril, Lioresal, Vésicare -Oroken et Monuril en altern. 1fois/sem. pour IU -Transipeg et Eductyl (const°), -UV dose (vitD) -Aclasta (Ostéoporose) -Toxine botulique (injections) <i>- Intérêt pour le Tavégyl (Fumarate de Clémastine)</i>	05/12/15 Arrêt le 15/02/18 Reprise le 10/07/18.	Mabthera 1^{ère} perf° le 13/06/2017, 2^{ème} 6 mois après le 12/12/17 , état général stable pas de récupération sensible après P2. 12/06/2018 3^{ème} perf° , <u>mon état s'était-il dégradé depuis l'arrêt de la biotine, inject° TB ds mollets et cuisses fin mai ou grand besoin de cette 3^{ème} p° Mabthera ???</u> Au 14/08/18 <u>Amélioration constatée le 8 aout, 3 semaines après la reprise Qizenday (steppage et possibilité à monter une marche de 10 cms)</u>	

Patients sous AntiCD20 : Rituximab (Mabthéra) ou Ocrelizumab (Ocrevus) MAJ du 27/08/2018

Cielbleupaca			PP				Prise 1 an sans effets	Mabthera 1^{ère} perf le 30/07/2018, 2^{ème} 15 jours après
CLEDESOL								
cyclolive		4.5 à 5.0	PP	- Méthotrexate		- Lyrica - Toxine botulique	17 mois 05/2016 à 10/2017	Mabthera 1^{ère} perf° le 13/12/2017, 2^{ème} 6 mois après en juin 2018 Au 14/08/18 Le médicament a atteint sa cible je n'ai plus de lymphocyte B. Pour le moment je ne souffre d'aucun effet secondaire. En ce qui concerne l'efficacité du traitement pour la SEP, pas eu d'aggravation de mes symptômes ni vraiment d'amélioration. La dernier IRM encéphale montre que mes quelques plaque sont moins visibles ce qui peut laisser à penser que le traitement a une certaine efficacité.
FRANFRO	59	6.5		- Solumédrol trim. (1.5g)		- Actonel (ostéoporose > 5 ans) - Baclofène - Rivotril - Vit D	30/05/16	Mabthera 1^{ère} perf° le 27/08/18
Lesmeds			Diag: Oct 2017					Ocrevus Au 14/08 : 1^{ère} perf° le 31/04/2018, 2^{ème} 15 jours après. Au 14/08/18 Au début je me sentais mieux (plus en forme), maintenant normal. Pas d'EI à part des angines à répétition.

Patients sous AntiCD20 : Rituximab (Mabthéra) ou Ocrelizumab (Ocrevus) MAJ du 27/08/2018

Magalisep									Au 27/08/18 Mabthera 1^{ère} perf° 01/18
mazarzar		7.0				-Lexomil (sommeil) -Séroplex -Xatral	27/03/16. 9 mois <i>Arrêt en décembre 2016 sur recommandation de MedDay</i>		Mabthera Au 26/04/18 1^{ère} perf° il y a 15 jours, le 11/04/18, 2^{ème} P° 15 jours après. IRM stabilisée pas de problèmes au niveau analyse de sang. Prochaine perfusion dans 8 mois. (pas de problèmes particuliers, si ce ne une fatigue générale, quelques problèmes gastriques, pas de récupération pour l'instant)
Nath0828	44	1	RR (2013) puis SP	- REBIF (Interféron) - Aubagio (pour confort) new lésions-> REBIF : lymphopénie -> Copaxone (new lésions -> traitement de 2^{ème} ligne.					Mabthera 1^{ère} perf° le 31/05/18, 2^{ème} 15 j après le 14/06/18 Au 16/08 Pour le moment pas d EI (mis à part la fatigue), une petite amélioration sur la marche longue. Au24/08 la plus grosse gêne c'est la fatigue et les problèmes de concentration et de mémoire flash, difficultés pour marche longue (semble mieux depuis le Ritux). Aux derniers IRM médullaire et cérébral, ma SEP était active,