

Patients sous AntiCD20 : Rituximab (Mabthéra) ou Ocrelizumab (Ocrevus) MAJ du 12/09/2018

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) Préciser date d'initiation	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°, 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 ??? Au 14/08/18 Amélioration constatée le 8 aout, 3 semaines après la reprise <u>Qizenday</u> (steppage et possibilité à monter une marche de 10 cms)	

Patients sous AntiCD20 : Rituximab (Mabthéra) ou Ocrelizumab (Ocrevus) MAJ du 12/09/2018

Cielbleupaca	55	5	PP Diag en 2014	sympt depuis 01/2011, troubles de la marche de +en+ évidents, bcp de fatigue : <u>Cellcept 3 mois arrêt (EI)</u>		-Lioresal -Mantadix (fatigue ?) -Lamictal (épilepsie) -Levocarnyl (carence carnitine)	Prise 1 an (2016-17) sans effets +. <u>Depuis marche + difficile (rollator)</u>	<u>Mabthera 1^{ère} perf le 30/07/2018, 2^{ème} 15 jours après</u> <u>Les suivantes se feront en février et octobre 2019.</u>
CLEDESOL	54		SP Diag 2013	Douleurs neuro depuis 2002. <u>Rituximab (Mabtera) en 1^{ère} intention depuis 2016</u>		-Levocarnyl (3/jour) -Baclofène (Bcp de spasticité) -Cymbalta -Lyrica Paracétamol (ADP, douleurs) -Theralene (AH) -Atarax (Anxiolytique) -TB tous les 3 mois ds mollets (+ Hallux erectus)	Juillet 2018	<u>Mabthera juillet 2016</u>
cyclolive		4.5 à 5.0	PP	- Méthotrexate		- Lyrica - Toxine botulique	17 mois 05/2016 à <u>10/2017</u>	<u>Mabthera 1ere perf° le 13/12/2017, 2^{ème} 6 mois après en juin 2018</u> <u>Au 14/08/18</u> 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 plaques sont moins visibles ce qui peut laisser à penser que le traitement a une certaine efficacité.

Patients sous AntiCD20 : Rituximab (Mabthéra) ou Ocrelizumab (Ocrevus) MAJ du 12/09/2018

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 Au 28/08 à j+1 je suis vraiment bien Au 12/09 à J + 2 de la 2ème perfusion aucun effet secondaire. La prochaine, dans 6 mois, le 11 mars 2019.
Lesmeds			Diag: Oct 2017					Ocrevus Au 14/08 : 1ère perf° le 31/04/2018, 2ème 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.
Magalisep	36		RR Diag oct 2017	Mabthera en 1 ^{ère} intention		Bolus Médrol si poussée (le dernier en juillet 2017). RQ : Dans <u>l'ancien protocole Mabthera (Pasteur2 Nice)</u> contrôle du taux de Lympho B 4 mois après les 2 premières perf° et si ce taux ↗ new perf° Mabthera proposée. Chgt en 01/2018 avec alignement sur protocole Ocrevus (perf° ts les 6 mois)		Au 27/08/18 et 28/08/18 Mabthera 1^{ère} perf° 01/18 et P°2 à J + 15. Ressenti : Magique ! Je l'appelle d'ailleurs ma "potion magique" ... J'ai l'impression de ne plus être malade. La chape de plomb de la fatigue se lève, je n'ai plus eu aucune poussée (j'en ai fait au moins 4 en 2017), les douleurs dans le bras s'estompent, Je retrouve toute mon acuité intellectuelle et je ne cherche plus mes mots. Je garde simplement une légère perte de sensibilité dans les jambes, des flashes et une réduction du champ visuel sur mon œil gauche. Pas de récupération sensible donc. <u>Une poussée en juin, 5 mois après P2 → bolus cortisone</u> (voir remarque à ce sujet : une ↗ des LB = poussée dont possible imputation au délai + long entre P2 & P3. 3^{ème} P° le 03/07 très rapidement, au bout de quelques heures ... la fatigue se lève, et les troubles d'équilibre cessent ! Depuis : la grande forme !

Patients sous AntiCD20 : Rituximab (Mabthéra) ou Ocrelizumab (Ocrevus) MAJ du 12/09/2018

mazarzar		7.0			-Lexomil (sommeil) -Séroplex -Xatral	27/03/16. 9 mois Arrêt en décembre 2016 sur recommandation de MedDay	<p><u>Mabthera</u> À la 26/04/18 : 1ère perf° le 11/04/18, 2ème P° 15 jours après IRM stabilisée pas de problèmes au niveau analyse de sang.</p> <p>Prochaine perfusion dans 8 mois. (pas de problèmes particuliers, si ce ne une fatigue générale, quelques problèmes gastriques, pas de récupération pour l'instant)</p>
Nath0828	44	1	RR (2013) puis SP	- REBIF (Interféron) - Aubagio (pour confort) new lésions->REBIF : lymphopénie -> Copaxone (new lésions -> traitement de 2ème ligne.			<p><u>Mabthera</u> 1ère perf° le 31/05/18, 2ème 15 j après le 14/06/18</p> <p><u>Au 16/08</u> Pour le moment pas d EI (mis à part la fatigue), une petite amélioration sur la marche longue.</p> <p><u>Au24/08</u> 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.</p>