

Sclérose en plaques (SEP)

Séquence 2 : Symptômes, évolution et diagnostic

Pr Sandra VUKUSIC

CHU de Lyon

OBJECTIF

- Connaitre les symptômes de la SEP
- Décrire l'évolution et le pronostic
- Connaitre les grandes lignes de la démarche diagnostique

LES SYMPTÔMES DE LA SEP

Troubles visuels

- Baisse de la vue (névrite optique)
- Vision double (diplopie)

Troubles vésicosphinctériens, digestifs et sexuels

- Urgences mictionnelles, mictions fréquentes, difficultés à uriner, incontinence, infections urinaires
- Constipation, incontinence
- Difficultés sexuelles

Troubles de la motricité

- Diminution de la force
- Raideur (spasticité)
- Troubles de coordination et de l'équilibre

Fatigue

Troubles cognitifs

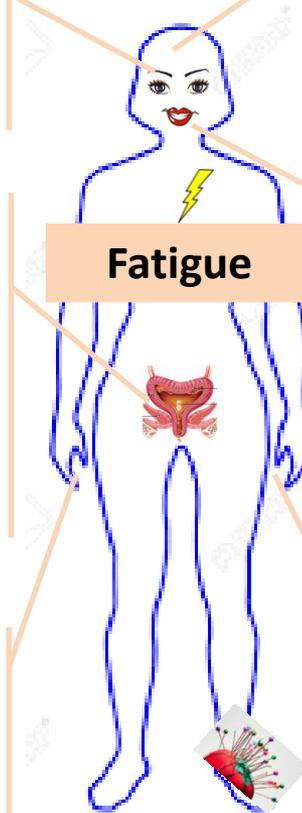
- Difficultés attentionnelles
- Troubles de la mémoire récente
- Ralentissement

Troubles de la parole et de la déglutition

- Dysarthrie
- Fausses routes alimentaires

Troubles de la sensibilité

- Fourmillements
- Engourdissement
- Douleurs
- Décharges électriques





EVOLUTION DE LA SEP : DEUX EVENEMENTS DE BASE

- **La poussée**

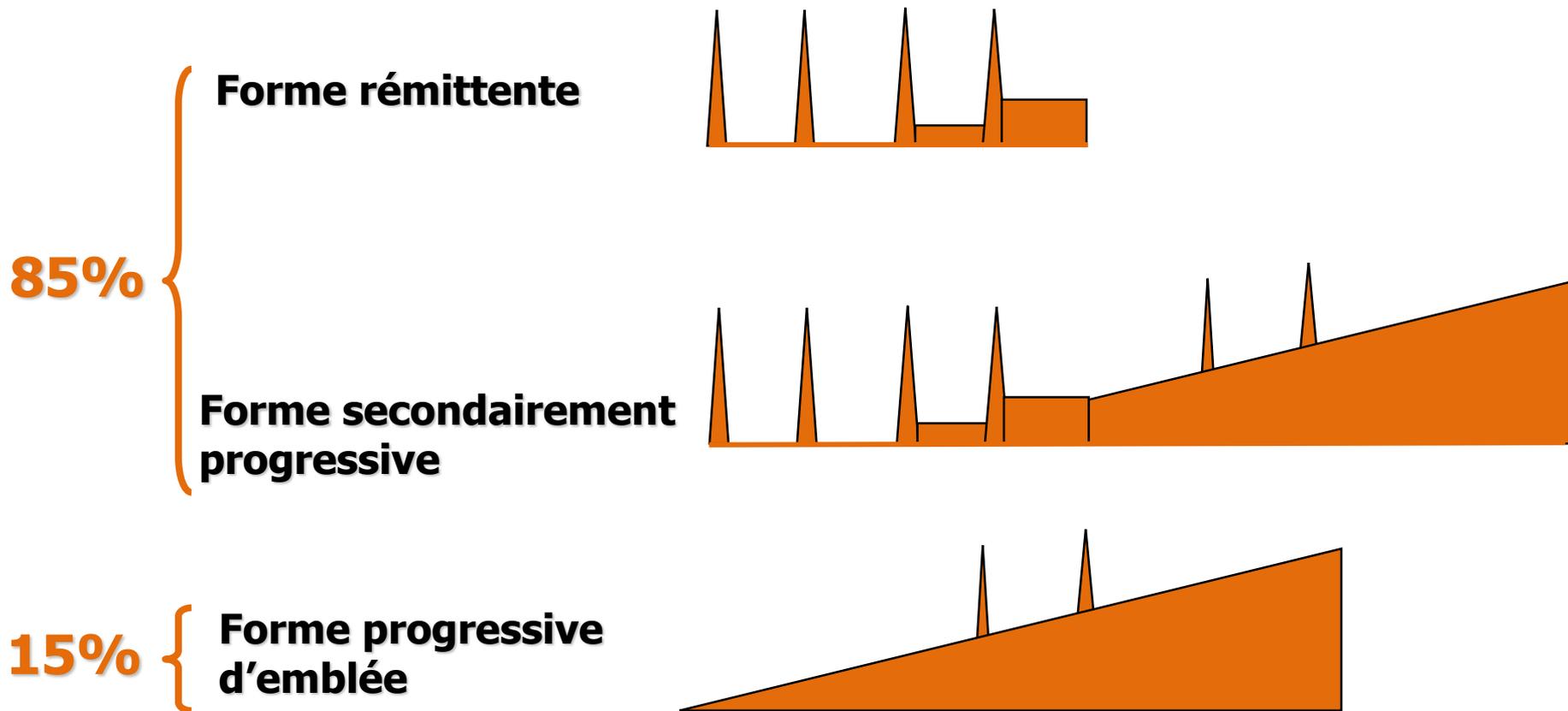
Apparition de nouveaux symptômes neurologiques, réapparition ou aggravation d'anciens symptômes, de manière subaiguë, pendant plus de 24 heures.

Une poussée tous les deux ans en moyenne

- **La progression**

Aggravation continue des symptômes sur une période d'au moins 6 mois, indépendamment des poussées.

LES FORMES EVOLUTIVES



- **Variabilité inter-individuelle +++**

Formes asymptomatiques

Formes bénignes 20 %

Formes intermédiaires 50 %

Fauteuil roulant 30 %

- **Handicap – Evolution moyenne**

Limitation des capacités de marche 10 ans

Canne obligatoire, moins de 100 m 20 ans

Fauteuil roulant 25-30 ans

- **Mais pronostic individuel imprévisible +++**

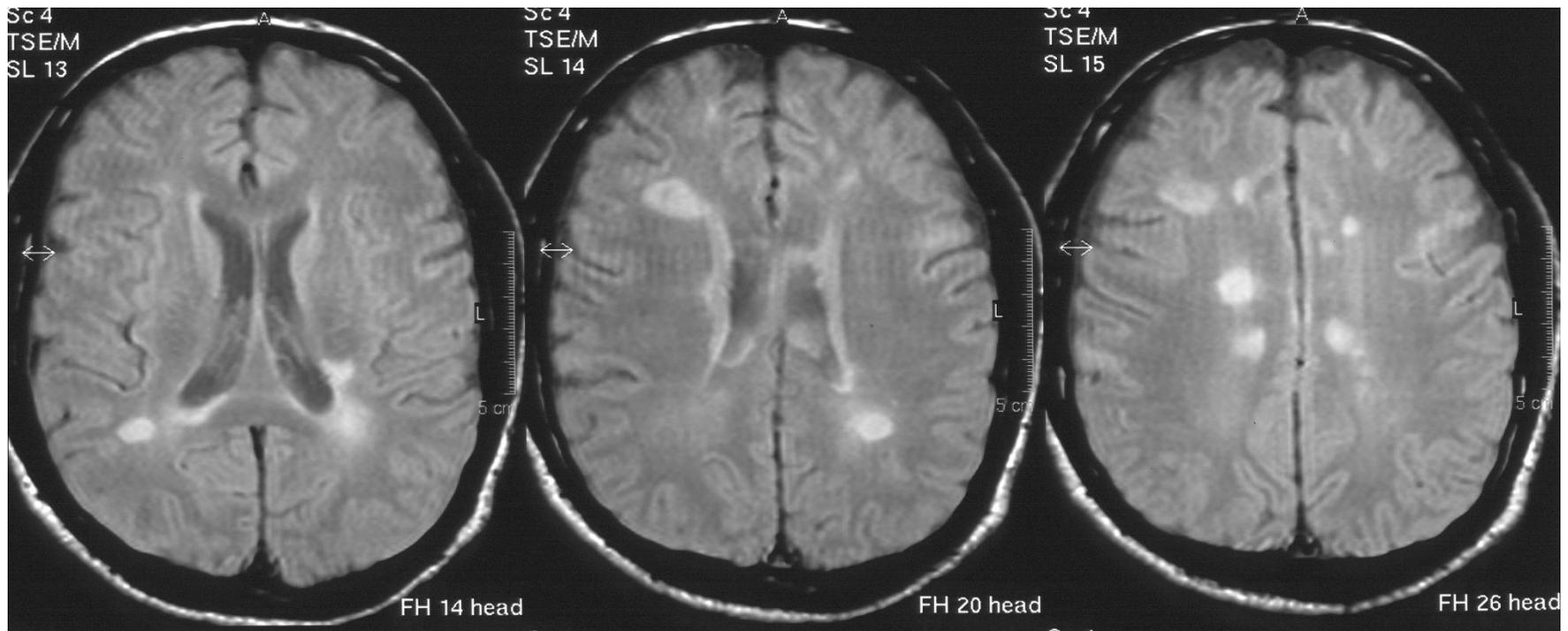
- ✓ **Pas de test diagnostique +++**

- ✓ ***Quatre notions fondamentales :***
 - Dissémination dans le temps
 - Dissémination dans l'espace
 - Inflammation limitée au SNC
 - Absence de meilleure explication

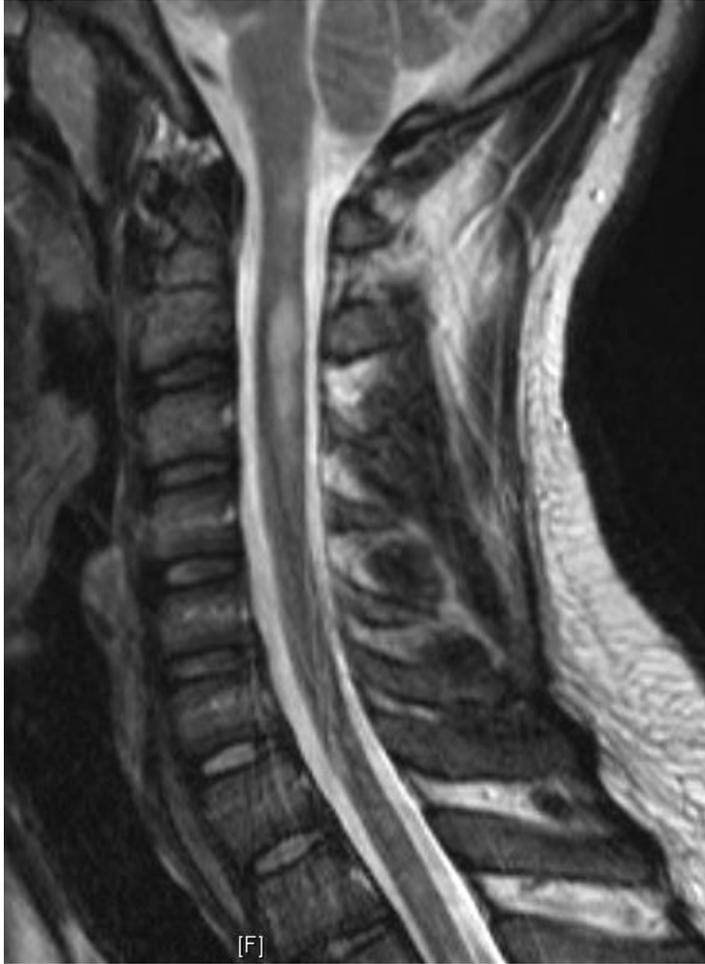
DIAGNOSTIC – L'IRM



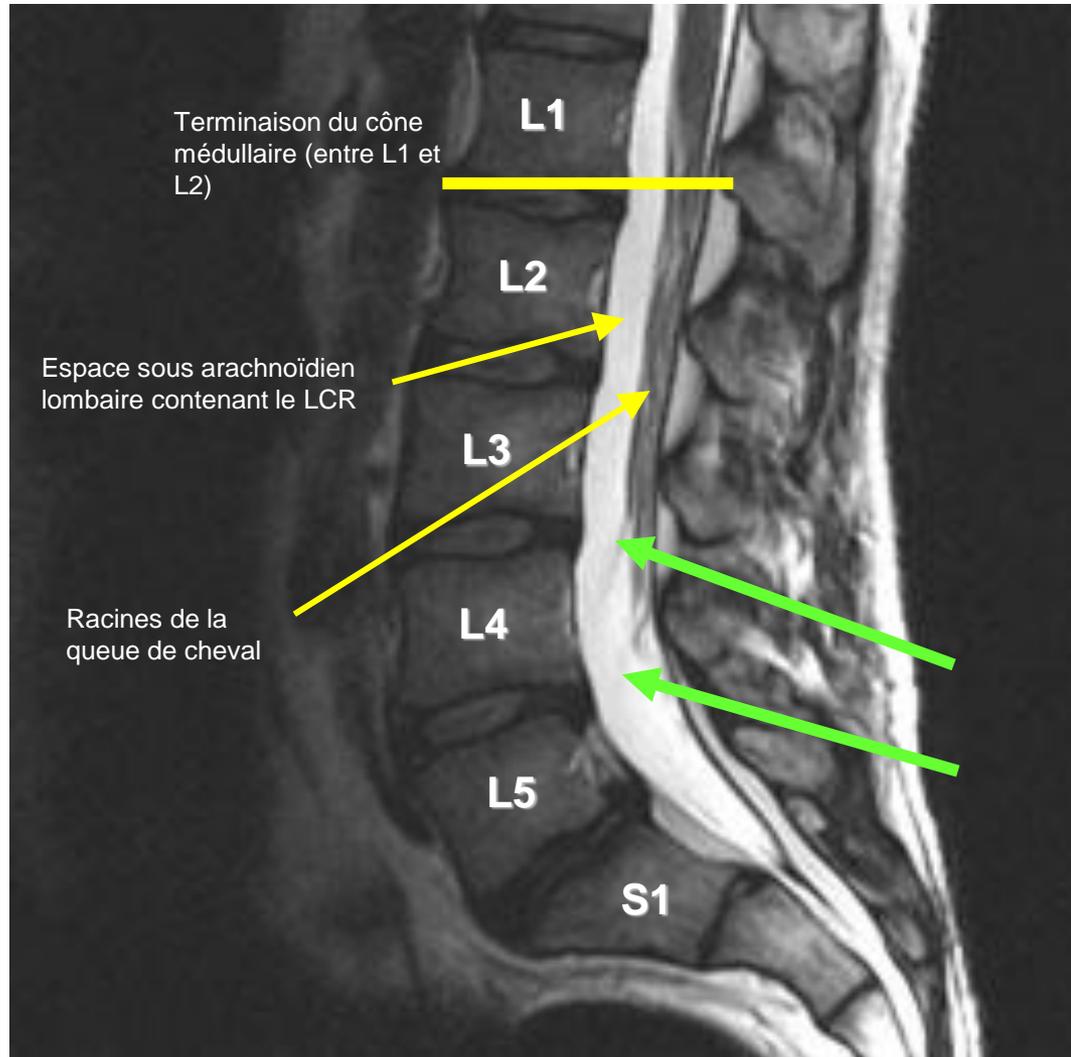
DIAGNOSTIC – L'IRM CEREBRALE



DIAGNOSTIC – L'IRM MEDULLAIRE



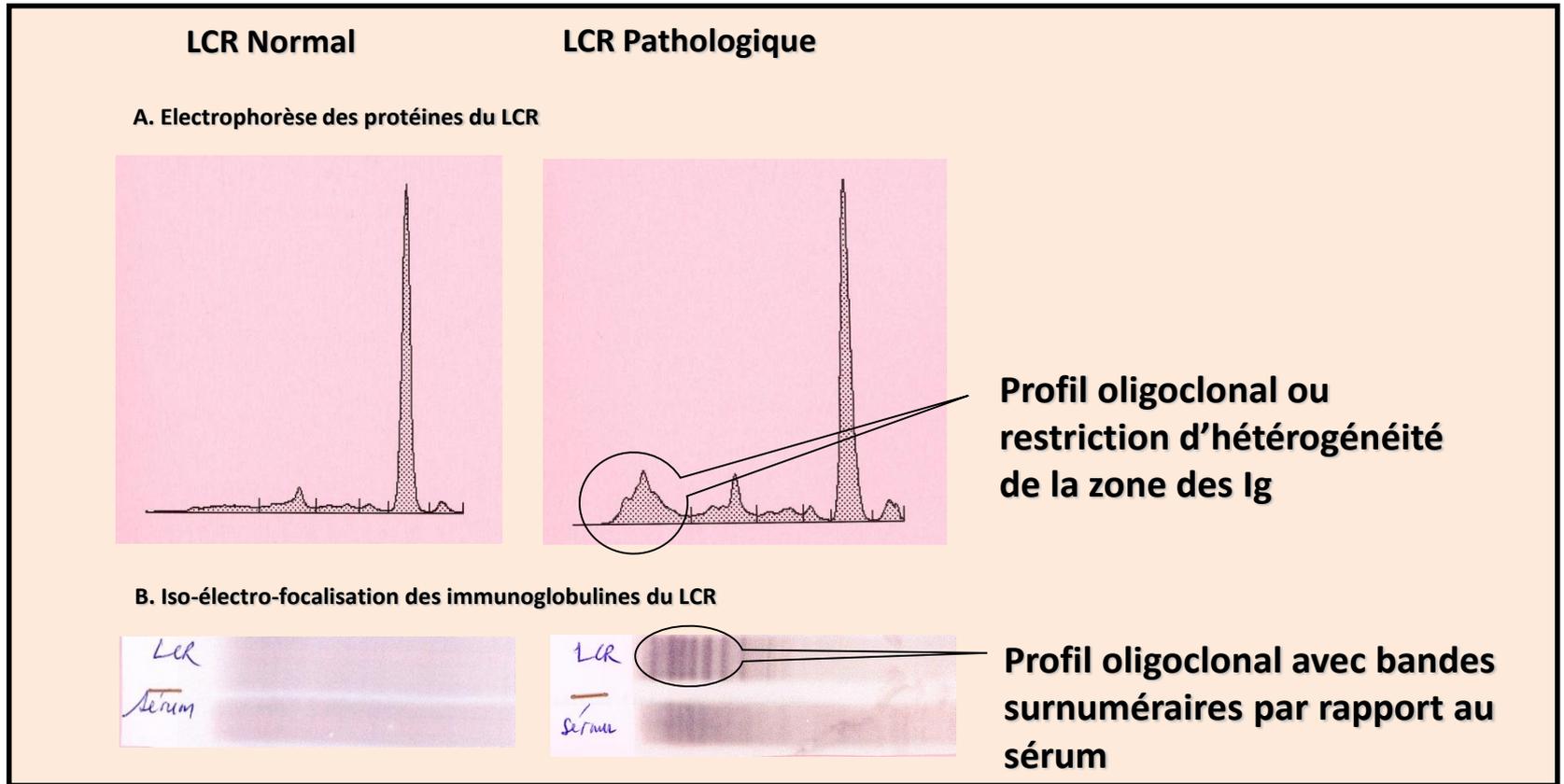
DIAGNOSTIC – LA PONCTION LOMBAIRE



**IRM lombaire.
Coupe sagittale
pondérée en T2.**

**Trajet de l'aiguille
spinale au cours de
la ponction lombaire**

DIAGNOSTIC – LA PONCTION LOMBAIRE



Met en évidence une inflammation au sein du système nerveux central

Mettent en évidence le trouble de conduction électrique dans les voies sensorielles ou motrices

- ✓ **Argument de dissémination dans l'espace**, uniquement quand les critères cliniques et d'imagerie sont insuffisants
- ✓ **Argument de diagnostic positif** pour une névrite optique rétro-bulbaire (NORB) si elle n'est pas typique (potentiels évoqués visuels = PEV)
- ✓ (Argument d'organicité parfois)

A RETENIR

- **Symptômes variables** d'une personne à une autre, en fonction de la localisation de la zone d'inflammation
- **Poussée** = reflet clinique de l'inflammation focale
- **Progression** = reflet clinique de la destruction neuronale
- **Pas de test diagnostique**, mais
 - Dissémination dans le temps = au moins 2 événements différents
 - Dissémination dans l'espace = plusieurs lésions (le S de plaques)
 - Inflammation du système nerveux central
 - Pas de meilleure explication
- **Examen de référence = IRM**

MOTS EN ANGLAIS

- Sclérose en plaques = Multiple sclerosis (MS)
- Inflammation = inflammation
- Démyélinisation = demyelination
- Poussée = relapse, attack, exacerbation
- Handicap = disability
- SEP rémittente-récurrente = Relapsing-Remitting MS
- SEP secondairement progressive = Secondary progressive MS
- SEP progressive d'emblée = Primary progressive MS
- Traitement de fond = Disease modifying treatment

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**

