



Pr Mustapha Sadibelouiz \*

## L'espoir est permis de voir, un jour, apparaître un traitement curatif de la sclérose en plaques

... Propos recueillis par Tanina Ait

**Santé Mag: Quels sont les signes qui doivent alerter le médecin et faire penser à une sclérose en plaques ?**

**Pr Mustapha Sadibelouiz :** Effectivement, il est, par moments, difficile d'établir le diagnostic d'une sclérose en plaques, car des signes de cette pathologie peuvent ressembler à des symptômes d'autres maladies. Je prendrai, comme exemple, un patient qui se présente chez un ophtalmologue, pour une diplopie, vision double; aussi, lorsque l'ophtalmologue ne détecte rien, à la consultation, au niveau du nerf optique, dans ce cas, ce médecin doit avoir le réflexe d'orienter la personne chez un neurologue, surtout lorsque cette diplopie est intermittente. De même, dans le cas où un individu se présente chez un rhumatologue, pour une paralysie d'un membre par intermittence; ainsi, il importe, également, d'orienter le patient en neurologie.

D'autres troubles peuvent se manifester, tels que des troubles sensitifs (paresthésies), des troubles de l'équilibre, debout et à la marche (démarche ébrieuse), des troubles sphinctériens à type de miction impérieuse...

Ces signes peuvent disparaître pendant quelque temps; puis, réapparaître, éventuellement.

**Comment, alors, établir un diagnostic de certitude ?**

Lorsqu'il y a récurrence de certains signes, comme je viens de le dire, à ce moment-là, on doit orienter le patient en

neurologie, où l'on procédera, d'abord, à un examen clinique. En conséquence, le diagnostic de confirmation se fera à l'aide de l'IRM cérébrale, afin de visualiser les plaques de démyélinisation, au niveau du système nerveux central et une IRM médullaire.

**En quoi consiste le traitement de fond de la sclérose en plaques ?**

Le traitement de fond consiste à prescrire des immuno-modulateurs, comme les interférons, qui ne sont pas, certes, curatifs, mais bloquent l'évolution de la maladie et ceci est très important, pour le patient.

En outre, pour traiter les poussées; autrement dit, lorsqu' un nouveau signe apparaît, nous administrons la corticothérapie.

**En plus de ces médicaments, quelles sont les autres approches thérapeutiques ?**

En plus des traitements médicamenteux, il existe une psychothérapie, pour accompagner le patient; mais, cette approche demeure très insuffisante. Effectivement, il importe de dire que la prise en charge psychologique est essentielle, pour le patient, afin d'éviter la dépression et pour la famille, également, pour soutenir la personne malade. Il y a, aussi, le problème de la fatigue, qui peut être handicapante et qu'il faut gérer.

Enfin, la rééducation fonctionnelle reste indispensable, surtout à l'apparition de la maladie et lorsqu'on constate un déficit au niveau des mouvements des

membres. Malheureusement, les centres spécialisés, dédiés à ce type de prise en charge, restent insuffisants, puisqu'on n'y traite pas uniquement les patients atteints de sclérose en plaques, mais ceux atteints par d'autres pathologies, liées aux accidents médullaires, par exemple.

**A partir de quel âge peut survenir, généralement, la sclérose en plaques et est-elle plus fréquente chez le sexe féminin ?**

La sclérose en plaques survient, généralement, entre 20 et 40 ans, mais on peut trouver des cas plus tôt, c'est-à-dire, à moins de 20 ans; ceci, pour dire que des enfants peuvent en être atteints, même si cela demeure rare. Ceci dit, si, par le passé, on a cru à une prédominance de cette maladie chez la femme, aujourd'hui, il s'avère que cette hypothèse est erronée.

**Où en sommes-nous au niveau de la recherche ?**

La recherche avance, ne serait-ce que par l'apparition de nouvelles molécules, qui diminuent le nombre de poussées; aussi, l'espoir est permis de voir, un jour, apparaître un traitement curatif de la sclérose en plaques ■

\* **Professeur Mustapha Sadibelouiz,**  
- Service neurologie, hôpital Ali Ait-Idir, Alger.  
- Président de la Société algérienne de neurologie et de neurophysiologie clinique (SANNIC).