



**Pour diffusion immédiate**

## COMMUNIQUÉ

### **L'ASSOCIATION DES NEUROLOGUES DU QUÉBEC APPELLE AU CALME Traitement par angioplastie veineuse contre la sclérose en plaques**

Montréal, le 22 mars 2010 – Au cours des dernières semaines, plusieurs reportages se sont intéressés à une nouvelle approche appelée le traitement libérateur s'adressant aux patients souffrant de sclérose en plaques. Ce traitement proposé par l'équipe du Dr Paolo Zamboni de Ferrara en Italie est basé sur une nouvelle théorie soulevant comme possibilité que la cause de la sclérose en plaques soit imputable à des occlusions touchant des veines servant à drainer le sang provenant du cerveau et de la moelle épinière, deux régions touchées par la sclérose en plaques.

Dans un article scientifique publié en décembre 2009, le Dr Zamboni rapportait ses résultats dans le traitement de 65 patients souffrant de sclérose en plaques : 35 patients avec une forme rémittente de la maladie et 30 patients avec une forme progressive de la maladie. Dans cette étude faite, le traitement consiste en une angioplastie veineuse, soit l'insertion dans les veines d'un cathéter avec comme objectif de lever l'obstruction veineuse par la dilatation d'un ballonnet au site de l'occlusion. Selon cette étude, les patients souffrant de la forme rémittente notaient une légère diminution de la fréquence de leur poussée dans les 18 mois suivant leur intervention. On notait aussi une amélioration dans le score composite de sclérose en plaques qui sert à mesurer le temps de marche sur une distance de 25 pieds, la coordination des mains et la concentration pour une tâche cognitive. Pour les patients souffrant d'une forme progressive de la maladie, l'étude ne démontrait pas d'amélioration de la mobilité et, dans le questionnaire, seule une légère amélioration portant sur la qualité de la vie était notée à six mois, mais absente 18 mois après le traitement. La grande majorité de ces patients était traitée avec une thérapie immunomodulatrice reconnue comme efficace dans le traitement de la sclérose en plaques. Aucune complication majeure n'est survenue chez ces patients, mais 50 % d'entre eux ont présenté une nouvelle sténose veineuse.

La présentation de cette étude par l'émission W5 à CTV en novembre dernier, avant même la publication de cet article dans une revue scientifique, a soulevé de grands espoirs chez les patients souffrant de sclérose en plaques. Devant la détresse que soulève la maladie chez les gens qui en souffrent, plusieurs patients désirent dès maintenant profiter du traitement proposé par le Dr Zamboni.

Il importe cependant de savoir que, dans les conclusions finales de l'article scientifique du Dr Zamboni, ce dernier reconnaît que cette étude n'est que pilote et qu'elle peut être biaisée par l'absence de cas contrôle pour comparaison ainsi que par le fait que cette étude n'est pas faite de façon aveugle, c'est-à-dire que le neurologue savait que les patients avaient été traités, apportant donc un biais possible. Dr Zamboni recommandait la mise en marche de protocoles de recherche plus complets pour vérifier ses conclusions.

De fait, une étude contrôle est actuellement en cours à l'Institut Neurologique Jacobs à Buffalo d'une part, alors que la Société canadienne de sclérose en plaques et la National MS Society des États-Unis vont subventionner d'ici juin 2010 des groupes de recherche sur ce sujet d'autre part. Comme les résultats ne sont que préliminaires, cette étude ne peut éliminer hors de tout doute que les effets profitables observés sont l'effet du hasard associé à l'évolution naturelle de la sclérose en plaques. Ce traitement n'est pas offert au Canada sans que cela ne se fasse dans le cadre d'un protocole de recherche dûment reconnu par un comité d'éthique. Un médecin offrant ce traitement au Canada à l'extérieur d'un protocole de recherche et contre rémunération violerait le Code de déontologie de la profession médicale et serait passible de réprimandes de la part de son ordre professionnel.

Plusieurs personnes souffrant de la sclérose en plaques désirent malgré tout profiter dès maintenant de ce traitement. Des centres médicaux en Inde, Pologne et Bulgarie proposent l'angioplastie veineuse contre une rémunération variant de 8 000 \$ à 20 000 \$ aux patients souffrant de sclérose en plaques. Or, ces traitements se feront sans suivi et ne seront donc pas l'objet d'un protocole de recherche. Depuis quelques semaines, des patients ont profité d'une tribune aux réseaux télévisés TVA et LCN pour faire part de leur intention de se rendre à l'étranger afin de profiter du traitement. Ces reportages amènent plusieurs personnes atteintes par la maladie à considérer se rendre eux aussi à l'étranger pour bénéficier de ce traitement.

Considérant que les résultats de l'étude du Dr Zamboni ne sont que préliminaires, que son étude est basée sur une cause hypothétique de la maladie non encore confirmée, que ces résultats ne sont que légers et limités qu'aux patients souffrant de la forme rémittente de la maladie, que dans ses conclusions le Dr Zamboni reconnaît que son étude n'est que pilote et qu'elle nécessite une confirmation par d'autres études randomisées, que les traitements actuellement proposés à l'étranger ne se font pas dans le cadre d'un protocole de recherche, l'Association des neurologues du Québec (ANQ) ne recommande pas aux patients du Québec de se rendre à l'étranger pour recevoir un traitement par angioplastie veineuse. Tout comme le Réseau des cliniques de sclérose en plaques du Canada regroupant les neurologues traitant les patients atteints par la maladie au Canada, l'ANQ recommande aux personnes atteintes de ne pas abandonner leur traitement habituel. Contrairement à ce qui est véhiculé par les médias, les résultats publiés par le Dr Zamboni ne suggèrent pas que l'angioplastie est un traitement curatif de la maladie. Les patients traités continuent de présenter une sclérose en plaques active. L'ANQ croit qu'à cause des risques que comporte ce type de traitement et des bénéfices pour le moment limités, il est préférable pour les patients atteints par la maladie d'attendre les résultats des études à venir.

**La sclérose en plaques** est la principale maladie neurologique causant des handicaps chez la population adulte jeune. On estime que 10 000 à 12 000 personnes souffrent de la maladie au Québec. Elle débute généralement entre 20 et 40 ans et touche plus les femmes que les hommes dans une proportion de 2 pour 1. La majorité des patients (80 %) débute par une forme rémittente de la maladie, c'est-à-dire par la survenue de poussée avec des symptômes neurologiques divers (perte visuelle, paralysie, engourdissements, étourdissements) s'installant en quelques jours avec récupération complète ou partielle des symptômes dans les semaines subséquentes. Ces patients vont présenter d'autres poussées dans les années qui suivent. Ces patients peuvent vivre normalement sans limitation en début de maladie. Certains vont évoluer avec les années vers une forme progressive de la maladie. Dans cette forme, les patients ne font plus de poussées, mais constatent une perte graduelle de leur fonction neurologique sans récupération. Les patients souffrant de la forme progressive sont généralement les plus sévèrement atteints par la maladie.

Les causes de la maladie ne sont pas connues, mais plusieurs recherches suggèrent qu'elle serait en partie causée par une prédisposition génétique et à des facteurs environnementaux non identifiés. Elle est due à une réaction inflammatoire touchant le cerveau et la moelle épinière (système nerveux central). Cette réaction inflammatoire est auto-immune, c'est-à-dire qu'il y a production d'anticorps anormaux par le patient s'attaquant à ses propres organes. Depuis 1996, plusieurs nouveaux médicaments sont disponibles pour le traitement de la maladie et aident à diminuer l'intensité des attaques inflammatoires au système nerveux central permettant de diminuer la fréquence et la sévérité des poussées et de retarder la survenue de la forme progressive de la maladie. Bien qu'imparfaits, ces médicaments ont permis d'améliorer la qualité de vie des patients souffrant de sclérose en plaques et de nombreux nouveaux traitements seront disponibles dans les prochaines années.

Renseignements :

J. Marc Girard, M.D., Président  
Association des neurologues du Québec  
514 350-5122