



## INTRODUCTION

La sclérose en plaque (SEP) est **UNE MALADIE INFLAMMATOIRE CHRONIQUE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL (SNC)**. Elle peut toucher n'importe quelle zone du SNC et donc provoquer des manifestations cliniques très variées. Il existe des tableaux cliniques fréquents au début de la maladie qui feront facilement évoquer une SEP, mais il faudra y penser plus largement devant tout symptôme neurologique central.

## EPIDÉMIOLOGIE

- **SEX RATIO** : la SEP atteint 3 femmes pour 1 homme.
- **AGE DE DÉBUT** : entre 20 et 40 ans en général.
- **PRÉVALENCE** : plus de 1 pour 1000 habitants en France
- **GRADIENT NORD/SUD** : la SEP est 2 fois plus fréquente en Scandinavie qu'en Europe du sud
- **FACTEURS DE RISQUES** : génétiques (population caucasienne, jumeaux atteint de SEP, ...) et environnementaux (infection à EBV, tabagisme, carence en vitamine D et/ou faible ensoleillement, obésité, ...).

## PHYSIOPATHOLOGIE

Il s'agit d'une atteinte inflammatoire de la gaine de myéline. La conséquence est la présence de plaques de démyélinisation au sein de la substance blanche.

La remyélinisation des axones reste cependant possible (via les oligodendrocytes), ce qui explique les phases de récupération entre les poussées.

## CLINIQUE

### SYMPTÔMES INITIAUX LES PLUS FRÉQUENTS DANS LA SEP :

- **NÉVRITE OPTIQUE RÉTROBULBAIRE** (premier symptôme dans 25% des cas) : nom barbare qui correspond à une atteinte du nerf optique (et donc des voies afférentes de la vision). Elle se traduit donc par une baisse d'acuité visuelle apparaissant en quelques heures à quelques

jours, avec un œil blanc, une douleur augmentée par les mouvements oculaires (dans 80% des cas). On peut aussi retrouver un scotome (lacune dans le champ de vision) et une dyschromatopsie rouge/vert. L'examen oculaire se révèle normal le plus souvent, mais on peut retrouver dans 10% des cas un œdème papillaire au fond d'œil. La récupération est complète dans 80% des cas après 6 mois. Le phénomène d'Uthoff correspond à l'apparition ou l'aggravation des symptômes de SEP à la chaleur ou lors de l'exercice, par exemple une NORB peut apparaître à la suite d'un jogging ou lors d'un bain chaud.

- **TROUBLES DE LA SENSIBILITÉ** (premier symptôme dans 20% des cas) : on peut retrouver par exemple des paresthésies ou des douleurs de localisations variables. L'atteinte des cordons postérieurs (où cheminent les voies des sensibilités épicritique et proprioceptive) de la moelle cervicale est évocatrice. Elle se révèle par le signe de Lhermitte qui correspond à une sensation de décharge électrique le long du rachis à la flexion antérieure de la tête.
- **TROUBLES DE LA MOTRICITÉ** (premier symptôme dans 10 à 20% des cas) : Atteinte motrice centrale sans topographie spécifique. On peut retrouver des parésies plus ou moins étendues, des troubles de la marche, de l'équilibre. Une atteinte motrice initiale est de mauvais pronostic.

### AUTRES SYMPTÔMES FRÉQUENTS AU COURS DE L'ÉVOLUTION :

- Atteinte du tronc cérébral (paralysie faciale centrale, syndrome vestibulaire, dysphonie,...), troubles sphinctériens, troubles cognitifs, asthénie...

### LES 3 FORMES ÉVOLUTIVES DE LA SEP :

- **FORME RÉMITTENTE-RÉCURRENTE** (85% des cas) : la maladie se manifeste par épisodes de poussées, suivis d'épisodes de rémission, la récupération des symptômes est plus ou moins complète durant cette deuxième phase et il peut persister des séquelles. Les symptômes apparaissent en quelques heures à quelques jours. Bien que les durées de ces phases soient variables, les phases de poussées persistent au moins 24h, et les phases de rémission durent au moins un mois.

# ***Abonnez-vous***

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !