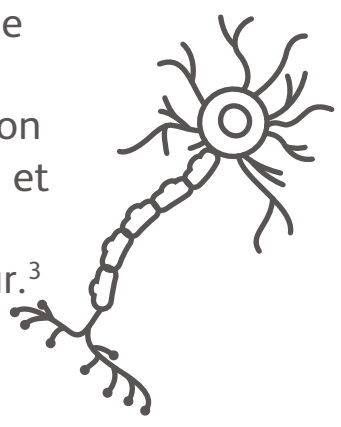
Bristol Myers Squibb™

Sclérose en plaques

Qu'est-ce que la sclérose en plaques ?

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie qui conduit le système immunitaire à attaquer la gaine de myéline, une gaine isolante et protectrice des nerfs.[1] La détérioration de la myéline perturbe la communication entre le cerveau et le reste du corps.[2] Enfin, les nerfs eux-mêmes peuvent se détériorer dans un processus qui reste irréversible à ce jour.[3]

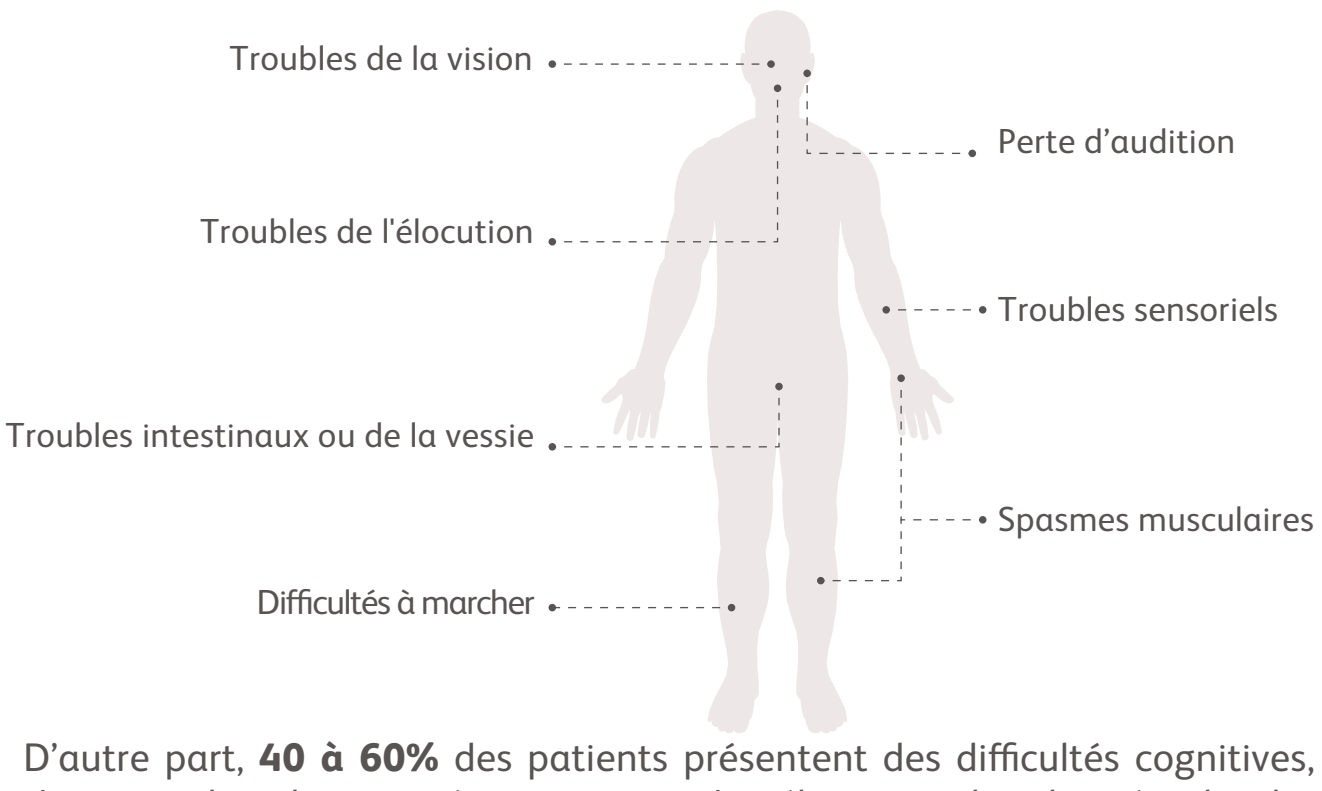


Les trois types de SEP les plus courants sont :

La SEP récurrente rémittente (SEP-RR)	Il s'agit de la forme de SEP la plus fréquente, **qui concerne 85% des patients diagnostiqués d'une sclérose en plaques**. Les patients connaissent des périodes de poussées aigues avec des symptômes, suivies d'une rémission partielle ou complète.[4]
La SEP secondairement progressive (SEP-SP)	Les patients atteints de SEP-SP connaissent une aggravation constante des symptômes de la SEP au fil du temps. Les périodes de rémission habituellement observées dans la SEP-RR peuvent ne plus se produire chez les patients atteints de SEP-SP. **Environ 50 % des patients ayant été diagnostiqué avec une SEP-RR passent à la SEP-SP dans les 10 ans,** et **90 % dans les 25 ans**.[5]
La SEP primaire progressive (SEP-PP)	Cette forme représente environ **15% des nouveaux cas de SEP diagnostiqués**. Dans la SEP-PP, les symptômes **s'aggravent progressivement dès le début de la maladie, sans période de rémission.**[6]

Symptômes

Les symptômes les plus courants de la SEP sont :[7]



D'autre part, **40 à 60%** des patients présentent des difficultés cognitives, qui peuvent s'aggraver lors des poussées mais aussi s'améliorer pendant les périodes de rémission.[8]

Prévalence

Environ **2,5 millions de personnes dans le monde** sont atteintes de SEP. La maladie est plus fréquente en Amérique du Nord, en Europe et en Australie.[9,10]

La SEP peut toucher les individus à tout âge, mais elle est généralement diagnostiquée chez les jeunes adultes, **à l'âge de 30 ans environ**.[9]

La SEP est environ **trois fois plus fréquente** chez les femmes que chez les hommes.[11]

La cause de la SEP est inconnue, mais de nombreux facteurs y contribueraient, notamment la génétique et les facteurs environnementaux.[7]

Diagnostic et traitement

Les examens du diagnostic de la SEP peuvent inclure :[13]

- Des analyses de sang
- Des imageries cérébrales (IRM)
- Une ponction lombaire

Le diagnostic est fondé sur un faisceau d'arguments combinant des critères cliniques, radiologiques et biologiques.[14]

À ce jour, la sclérose en plaques (SEP) reste une maladie incurable.
Des stratégies de traitements efficaces peuvent aider à modifier ou à ralentir l'évolution de la maladie, à réduire la fréquence des poussées, à contrôler les symptômes, à améliorer l'état général ainsi que la santé émotionnelle des patients.[14]

Bristol Myers Squibb s'engage à poursuivre la recherche et le développement d'approches thérapeutiques innovantes, pour mettre à disposition des médicaments qui transforment la vie des patients atteints de sclérose en plaques, et d'autres maladies liées à un dysfonctionnement du système immunitaire.

1. National Multiple Sclerosis Society. Definition of MS. www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Definition-of-MS. Accessed 3 April 2020.
2. National Multiple Sclerosis Society. What is Myelin? https://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Definition-of-MS/Myelin. Accessed 3 April 2020.
3. National Multiple Sclerosis Society. What Causes MS? https://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/What-Causes-MS. Accessed 3 April 2020.
4. National Multiple Sclerosis Society, Relapsing Remitting MS (RRMS). Available at: https://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Relapsing-remitting-MS. Accessed 04 July 2019.
5. Gross, H. Characteristics, burden of illness, and physical functioning of patients with relapsing-remitting and secondary progressive multiple sclerosis: a cross-sectional US survey. Neuropsychiatr Dis Treat. 2017; 13: 1349-1357.
6. National Multiple Sclerosis Society, Primary progressive MS (PPMS). Available at: https://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Primary-progressive-MS. Accessed 04 July 2019.
7. Multiple Sclerosis: MedlinePlus Medical Encyclopedia. U.S. National Library of Medicine. https://medlineplus.gov/ency/article/000737.htm Accessed May 03, 2016.
8. B.Brochet et al Les troubles cognitifs au cours de la sclérose en plaques Revue Neurologique Volume 163, Issues 6–7, June 2007, Pages 697-702
9. Atlas of MS 2013. Multiple Sclerosis International Federation. https://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Atlas-of-MS.pdf. Accessed June 29, 2016.
10. Wallin, M et al. Global, regional, and national burden of multiple sclerosis 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet Neurology. 2019 Jan; 18(3): 269-285. Accessed April 4, 2020.
11. National Multiple Sclerosis Society, Who Gets MS?. https://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Who-Gets-MS Available at: Accessed 1 May 2020.
12. Reviewing the Unmet Needs of Patients with Multiple Sclerosis. Am Health Drug Benefits. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4684633/. Accessed June 29, 2016.
13. Waubant, E. Improving Outcomes in Multiple Sclerosis Through Early Diagnosis and Effective Management. Prim Care Companion CNS Disord. 2012; 14(5).
14. https://www.arsep.org/fr/171-diagnostic.html. Consulté le 20 mai 2021.
15. National Multiple Sclerosis Society, Comprehensive Care. https://www.nationalmssociety.org/Treating-MS/Comprehensive-Care Available at: Accessed 1 May 2020.

IMM-FR-2100009 - NP - Mai 2021