

Scélrose en plaques non traitée : étude de cohorte rétrospective sur la population atteinte de SEP suivi au CHU de Poitiers en 2023



Mariam ERRAHIMI ; Pr. Jean Philippe Neau¹ ; Dr. Amélie Dos Santos¹
¹Neurologie, Scélrose en plaque, Pathologie de la Myéline et neuro-inflammation, CHU de Poitiers

Introduction

L'intérêt d'un traitement de fond chez les patients atteints de Scélrose en Plaques (SEP) est la **prévention de nouvelle poussée inflammatoire** et la **réduction de l'accumulation d'handicap**. Or une proportion de patients atteints de SEP reste non traitée en France. Une étude rétrospective menée par Moisset et al. (1) sur la cohorte OFSEP (Observatoire Français de la Scélrose En Plaques) montre que **31% dont 15% n'avaient jamais reçu de traitement de fond** sur l'année 2016-2017. Bien que non significatifs statistiquement, certains facteurs de prédictibilité ont pu être identifiés dont notamment une longue durée d'évolution de la maladie, un EDSS bas et la forme progressive. Toutefois, les informations en lien avec traitement, le type de suivi et les motifs précis de l'absence de traitement n'ont pas été recueillis.

Objectif

L'objectif principal est de déterminer la proportion de patients atteints de SEP non traités sur l'année 2023 au CHU de Poitiers. L'objectif secondaire est de décrire les facteurs prédictifs et les raisons d'absence de traitement.

Patients et Méthodes

Méthode mixte, avec une approche quantitative, rétrospective et descriptive ; et une approche qualitative fondée sur des entretiens à questions ouvertes. Ont été inclus les patients ayant eu un diagnostic de SEP datant de plus de 6 mois et une consultation ou hospitalisation en 2023. Ont été exclus, les patients ayant une SEP dont la date de dernière consultation remonte à plus d'un an.

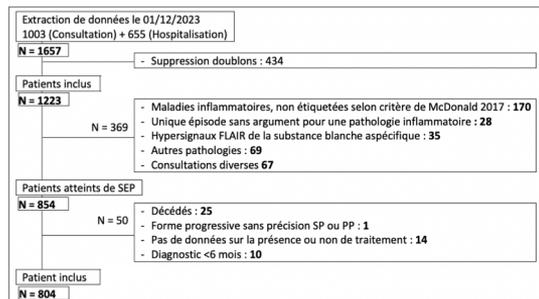


Figure 1. Flow Chart

Résultats

Sur 854 patients atteints de SEP, 804 ont été inclus, parmi eux 25,9% n'étaient pas traités (dont 8% n'avaient jamais reçu de traitements).

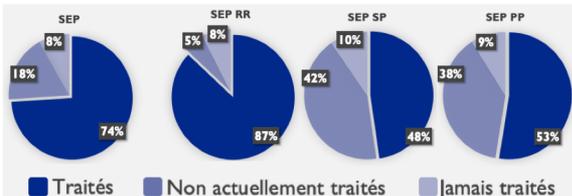


Figure 2. Proportion de patients atteints de SEP non traités depuis plus de 6 mois

Les paramètres significatifs en analyse univarié ($p < 0.05$) commun aux trois formes de SEP était l'âge élevée, la durée de la maladie et le retard à l'initiation du traitement.

	TOTALE (n.527)	TRAITEE 87,1% (n.459)	NON TRAITEE 12,9% (n.30)	p-value †	JAMAIS TRAITEE 7,2% (n.38)	p-value ‡
Caractéristiques démographiques						
Age lors du premier symptôme — an	32,1 ± 10,1	31,9 ± 10,1	32,5 ± 10,3	36-1	35,3 ± 8,8	0,02
Age lors du diagnostic — an	35 ± 10,7	34,5 ± 10,7	36,2 ± 10,7	0,22	39,6 ± 10,2	0,003
Age à l'inclusion — an	46,2 ± 12,2	45 ± 11,8	50,5 ± 12,2	0,01	56,5 ± 12,1	7E-9
Caractéristiques cliniques						
Début avant diagnostic (date du premier symptôme à la date du diagnostic) — an	2,9 ± 4,9	2,8 ± 4,6	3,4 ± 4,4	0,25	4,7 ± 8,4	0,01
Durée de la maladie (date du premier symptôme à la fin de l'inclusion) — an	16,8 ± 17	15,5 ± 15,3	26,4 ± 28,2	2E-4	25 ± 20,1	1E-4
EDSS — *						
EDSS au 1 ^{er} semestre 2023	1,9 ± 1,7	2 ± 1,7	2,3 ± 1,8	0,17	1,4 ± 0,8	0,03
EDSS au 2 ^e semestre 2023	2 ± 1,8	2,1 ± 1,9	2,3 ± 1,9	0,29	1,5 ± 0,8	0,04
Poussée — †						
Taux annuel de poussées à 2 ans	0,1 ± 0,4	0,1 ± 0,4	0,2 ± 0,7	0,32	0 ± 0,1	4E-13
Taux annuel de poussées à 5 ans	0,2 ± 0,2	0,2 ± 0,2	0,2 ± 0,3	0,14	0,1 ± 0,1	0,03
Durée depuis la dernière poussée à la date de fin d'inclusion — an	6,6 ± 6,1	6 ± 5,5	6,6 ± 6,4	0,24	13,1 ± 7,7	7E-5
Clinique de la dernière poussée — no. (%)						
Sensitif	44% (231)	43% (197)	47% (14)	0,95	53% (20)	0,04
Moteur	16% (86)	17% (78)	13% (4)		11% (4)	
Sensitivo-moteur	4% (19)	4% (19)	3% (1)		0% (0)	
NORB	15% (80)	15% (71)	13% (4)		13% (5)	
Fosse postérieure	12% (61)	11% (50)	10% (3)		21% (8)	
Vesico-sphinctériens	1% (7)	2% (7)	0% (0)		0% (0)	
Cognitivo-comportemental	0% (2)	0% (2)	0% (0)		0% (0)	
Trouble cognitif						
OUI — no. (%)	7% (38)	6% (27)	10% (3)	0,45	21% (8)	0,005
Thérapeutique						
Antécédents de traitement — **						
Haute efficacité	0,3 ± 0,6	0,3 ± 0,6	0,5 ± 0,8	0,04		
Faible efficacité	1,4 ± 0,8	1,4 ± 0,8	1,4 ± 0,7	0,43		
Mode d'administration du dernier traitement — no. (%)						
Per os (quotidien)	53% (242)	77% (23)	0,003			
Auto-injectable (2 à 3 fois par semaine)	10% (46)	17% (5)				
Injectable (mensuel)	20% (90)	0				
Injectable (semestre)	16% (76)	3% (1)				
Période traitée — an	9,5 ± 6,8	9,3 ± 6,8	12,2 ± 6,6	0,01		

Tableau 1: Description et analyse univarié du sous-groupe SEP RR

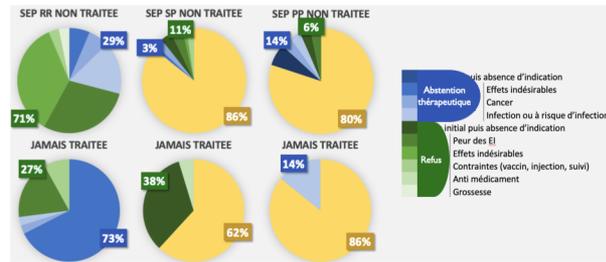


Figure 3. Les Motifs d'absence de traitements,

Discussion

Au total, 26% des patients atteints de SEP suivi au CHU de Poitiers en 2023 ne sont pas traités. Un patient sur 10 atteint de SEP RR est non traité, et un patient sur 2 atteint de SEP progressive est non traité. Nos données rejoignent celle de la littérature, les formes progressives restant les formes les moins traitées. En 2023, le taux dans la cohorte OFSEP s'établissait à 30,3% (2).

Nous retrouvons les facteurs précédemment décrits (1) : un âge élevée, une maladie d'évolution longue et stable, avec un EDSS faible. Notre étude a permis de mettre en évidence d'autres facteurs associés à l'absence de traitement, dont notamment une exposition plus longue à des traitements de haute efficacité, la présence de trouble cognitif et pour les formes progressives le fait d'être un suivi en dehors d'un CRC SEP.

Concernant les raisons d'absence de traitement, chez les patients atteints de SEP-RR sans traitement de fond, 1 patient sur 2 ne l'est pas par refus. Et chez les patients atteints de SEP progressive, 4 patients sur 5 n'ont pas d'indication retenue.

Conclusion

Une vigilance accrue est nécessaire face à l'accumulation des effets indésirables des traitements. Adapter la prise en charge aux besoins spécifiques des patients reste primordial.

L'introduction des inhibiteurs de tyrosine kinase ouvre des perspectives pour les formes progressives sans activité inflammatoire (3).

Références

- Moisset X. Untreated patients with multiple sclerosis: A study of French expert centers. *Neurol.* 2021
- OFSEP - Descriptif de la cohorte
- Tolertrutinib meets primary endpoint in HERCULES phase 3 study