



Peut-on prévenir LA SCLÉROSE EN PLAQUES?

La sclérose en plaques est une maladie inflammatoire associée à une perte de myéline, la couche protectrice qui entoure les cellules du système nerveux. Bien que l'origine de cette maladie demeure mystérieuse, des observations récentes suggèrent que l'obésité et une insuffisance en vitamine D pourraient favoriser son développement.

Dans le cerveau et la moelle épinière, les nerfs sont entourés d'une gaine protectrice appelée myéline, qui agit comme un isolant électrique pour permettre la transmission rapide des influx nerveux (jusqu'à 400 km/h environ). Pour une raison encore inconnue, le système immunitaire peut dans certains cas s'attaquer à cette myéline et l'inflammation qui en découle cause la destruction de cette couche protectrice.

La perte de myéline fait alors en sorte que certaines portions des nerfs deviennent «dénudées», ce qui ralentit la vitesse de propagation de l'influx nerveux et mène à des problèmes au niveau des sensations, des mouvements ou des processus mentaux. Puisque ces lésions (scléroses) où la myéline est absente apparaissent comme des cicatrices durcies ressemblant à des «plaques», cette maladie a reçu le nom de sclérose en plaques (SEP) ou, en langage plus spécialisé, de sclérose multiloculaire.

Les premiers symptômes de la maladie surviennent généralement entre 15 et 40 ans et peuvent varier selon les nerfs qui sont touchés. Les plus fréquents sont une diminution de la vision, une faiblesse d'un ou de plusieurs membres, des troubles de l'équilibre ainsi que des fourmillements ou sensations anormales au niveau du corps ou du visage. L'évolution subséquente

de la maladie est très variable, mais se fait souvent sous forme de «poussées» très brusques où les symptômes neurologiques peuvent s'aggraver assez rapidement, suivies d'une stabilisation et d'une récupération plus ou moins complète. Lorsque ces poussées se produisent à intervalles réguliers, les dommages neurologiques peuvent s'accumuler au fil du temps et entraîner une diminution progressive des capacités.

FACTEURS DE RISQUE

Les facteurs responsables de la SEP demeurent mal compris. On sait que les personnes d'origine caucasienne qui vivent dans les régions nordiques sont plus à risque d'être touchées, en particulier les femmes (trois femmes pour un homme). Il semble donc exister une prédisposition génétique à la SEP, mais cette prédisposition ne peut cependant expliquer à elle seule l'apparition de cette maladie: les études indiquent en effet que des facteurs extérieurs doivent absolument intervenir pour déclencher la réaction immunitaire anormale.

Des études indiquent que l'insuffisance en vitamine D pourrait être l'un de ces facteurs. Par exemple, l'incidence de la SEP est plus élevée chez les habitants des régions plus éloignées de l'équateur (et donc moins ensoleillées) et plusieurs observations suggèrent

qu'un apport réduit en vitamine D ainsi que des taux sanguins de cette vitamine en dessous des normales étaient associés à un risque accru de SEP⁽¹⁾. Une recherche récente indique aussi que les personnes qui présentent les premiers symptômes de la maladie sont beaucoup plus à risque de voir leur état se détériorer si elles sont carencées en vitamine D (moins de 50 nmol/L)⁽²⁾.

Une autre étude suggère que le maintien d'un poids corporel normal pourrait également réduire le risque de développer la SEP⁽³⁾. En calculant l'indice de masse corporelle (IMC) de 210 patients atteints de la maladie, des chercheurs ont en effet observé que les personnes qui sont obèses à l'âge de 20 ans (IMC > 30) ont deux fois plus de risque de SEP. Cet effet serait causé par une augmentation de l'hormone leptine, celle-ci activant plusieurs phénomènes impliqués dans les processus inflammatoires.

La SEP est un autre exemple qu'on peut naître avec des gènes qui prédisposent à une maladie, mais que le développement de cette maladie demeure néanmoins fortement influencé par une foule

de facteurs extérieurs. En ce sens, le maintien d'un poids santé ainsi que d'une concentration sanguine normale en vitamine D, par exemple en exposant la peau au soleil 10-15 minutes par jour en été ou en prenant des suppléments de 1000 UI en hiver, pourraient représenter des façons simples et concrètes de réduire les risques d'être touché par la sclérose en plaques.

Conseil : exposer la peau au soleil 10-15 minutes par jour en été ou en prenant des suppléments de 1000 UI en hiver

⁽¹⁾ Munger KL et coll. Serum 25-hydroxyvitamin D levels and risk of multiple sclerosis. JAMA 2006; 296: 2832-8.

⁽²⁾ Ascherio A et coll. Vitamin D as an early predictor of multiple sclerosis activity and progression. JAMA Neurol. 2014; 71: 306-14.

⁽³⁾ Correale J et coll. Body Mass Index and Multiple Sclerosis Risk. The Role of Leptin. 66th Annual Meeting American Academy of Neurology (AAN), Philadelphia, 26 Avril-3 Mai 2014.

Richard Béiveau

Docteur en biochimie
Collaboration spéciale

