

En présence d’une névrite optique bilatérale, d’un syndrome de section médullaire complète et/ou d’un syndrome clinique de l’area postrema¹,

ENVISAGEZ UN TROUBLE DU SPECTRE DES NEUROMYÉLITES OPTIQUES PARMİ LES DIAGNOSTICS POSSIBLES

CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D’UN TROUBLE DU SPECTRE DES NEUROMYÉLITES OPTIQUES QUI NE REÇOIVENT AUCUN TRAITEMENT, LES ATTAQUES PEUVENT AVOIR DES CONSÉQUENCES DÉVASTATRICES ET PERMANENTES²

LES TROUBLES DU SPECTRE DES NEUROMYÉLITES OPTIQUES SONT DES TROUBLES INFLAMMATOIRES RARES DU SNC PROVOQUÉS PAR DES ANTICORPS, DISTINCTS DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES (SEP)¹⁻⁴

	Évocateur de la SEP	Évocateur d’un trouble du spectre des neuromyérites optiques
Pathologie		
Séropositivité pour les anticorps anti-AQP4	Non	Oui
Névrite optique	Unilatérale, localisée	Bilatérale, étendue
Myélite	Myélite transverse peu étendue	Myélite transverse longitudinalement étendue
Syndrome de l’area postrema	Non	Oui
Impact		
Rétablissement après une attaque	Meilleur rétablissement (retour à l’état initial plus probable)	Rétablissement moins bon (retour à l’état initial moins probable)
Lien entre incapacité et attaque	Aggravation de l’incapacité en dehors des attaques	Lien direct entre les attaques et l’incapacité cumulative
Caractéristiques démographiques des patients		
Âge médian au moment de l’apparition de la maladie	30	40
Rapport femmes/hommes	2:1	9:1

AQP4 : aquaporine 4; SEP : sclérose en plaques; SNC : système nerveux central.

IL EST POSSIBLE DE DISTINGUER LES TROUBLES DU SPECTRE DES NEUROMYÉLITES OPTIQUES DE LA SEP EN RECHERCHANT LA PRÉSENCE D’ANTICORPS ANTI-AQP4¹.

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DES TROUBLES DU SPECTRE DES NEUROMYÉLITES OPTIQUES¹

