

Dernières actualités sur les thérapeutiques dans la MCL
Congrès International sur la MCL Newcastle – Juin 2022
Docteur Agathe Vrillon

Actuellement, les traitements disponibles pour la maladie à corps de Lewy (MCL) sont des traitements symptomatiques, c'est à dire ne modifiant pas l'évolution de la pathologie sous-jacente. Les traitements symptomatiques visent à prendre en charge les différents troubles en lien avec la maladie : les fluctuations cognitives, les symptômes anxio dépressifs, les troubles du sommeil, les hallucinations et les symptômes moteurs. La MCL est un troubles complexe et hétérogène, les patients présentant un large éventail de symptômes. Bien que l'on puisse trouver des guides thérapeutiques, il n'existe pas de consensus thérapeutique établi à ce jour. L'International Lewy Body Dementia Conference 2022 a été l'occasion de faire une synthèse sur les thérapeutiques disponibles actuellement et d'ouvrir de nouvelles perspectives, via de nouvelles molécules ou de nouvelles associations thérapeutiques.

Le **Pr. Yuta Manabe** de l'**Université de Yokosuka, Japon**, a étudié la différence de prise en charge médicamenteuse entre 134 patients pris en charge en neuropsychiatrie et 129 patients pris en charge dans des services non neuro psychiatriques. Au total, 90% des patients inclus recevaient un traitement pour les troubles cognitifs, 50% pour les troubles moteurs et 50% pour les troubles psychiatriques. Une différence de traitement a été observée selon le lieu de suivi. Les patients pris en charge en neuropsychiatrie recevaient plus fréquemment un traitement pour les symptômes anxiodépressifs et les hallucinations ainsi que par Lévodopa pour les troubles moteurs, que les patients pris en charges dans un autre cadre. Ce résultat met en avant la variabilité existant dans la prise en charge de la maladie et l'importance d'une prise en charge spécialisée. La rédaction de recommandations thérapeutiques permettraient sans doute de standardiser la prise en charge.

La prise en charge des symptômes neuropsychiatriques est un aspect essentiel du traitement. Le **Dr Candice Müller** de l'**Université de Strasbourg** a rapporté une nouvelle association thérapeutique pour ces symptômes. La combinaison de Pimavansérine, un antagoniste du récepteur 5-HT_{2A}, et de la Trazodone, un antidépresseur agoniste de la sérotonine, a permis d'améliorer des symptômes sévères d'hallucinations visuelles, d'agitation et d'agressivité chez trois patients. Cette combinaison thérapeutique n'avait pas été rapportée dans la littérature scientifique jusqu'à ce jour. Cela ouvre des perspectives pour un essai clinique pour voir si cette association médicamenteuse pourrait être proposée à d'autres malades.

Les troubles du sommeil sont extrêmement fréquents dans la MCL et peuvent nettement altérer la qualité de vie. La mélatonine, souvent dénommée "hormone du sommeil" est l'hormone centrale de régulation des rythmes chronobiologiques. Elle est déjà largement prescrite aux patients avec une MCL, notamment pour la prise en charge des troubles du comportement en sommeil paradoxal. Néanmoins, il y a peu d'études publiées dans la littérature au sujet de son utilisation dans la MCL. **Dr. Manjunadh Pillai**, du **CNTW NHS Trust, Royaume-Unis**, a présenté durant la conférence les résultats d'une étude portant sur un groupe de 6 patients recevant de la Mélatonine. Le traitement était bien toléré et diminuait la fréquence, la sévérité des difficultés de l'endormissement et de l'agitation nocturne de manière objective.

Enfin, une étude de l'**Université d'Osaka, Japon**, dirigée par le **Pr. Manabu Ikeda**, a évalué le ressenti et la gêne occasionnée par les symptômes par les patients et leurs aidants et leur médecin pour examiner la concordance des ressentis. La concordance entre les symptômes ressentis comme gênant par le patient et son aidant et ceux évalués comme tel par le médecin était modérée, d'environ 50%. Cette étude rappelle donc l'importance pour les cliniciens d'évaluer le ressentiment des symptômes pour le patient et son entourage, en plus de l'évaluation des symptômes objectifs pour adapter aux mieux les traitement médicamenteux disponibles.