

Dernières avancées sur les technologies de diagnostic de la MCL

Congrès International sur la MCL Newcastle – Juin 2022

Docteur Clément Aveneau

L'amélioration des méthodes diagnostiques dans la maladie à corps de Lewy est un prérequis indispensable pour l'identification précoce de la pathologie, et la mise en place de thérapeutiques adaptées.

L'International Lewy Body Dementia Conference a permis de mettre en lumière les avancées sur les biomarqueurs biologiques ou les méthodes d'imagerie permettant d'aider au diagnostic.

1/ Biomarqueurs biologiques

Ces dernières années ont vu le développement de techniques permettant de détecter les capacités d'agrégation anormales de la protéine d'alpha-synucléine chez les patients atteints d'une maladie de Parkinson ou à corps de Lewy, via un prélèvement de liquide cérébro-spinal.

Sur ce thème, il a été évoqué par plusieurs intervenants lors du congrès (Dr. Alison Green [Edinburgh, UK], Dr. Omar El - Agnaf [Doha, Qatar], Dr. Coughlin [Californie, USA]) les avantages, promesses et limites d'une technique appelée « *α-syn RT-QuIC* ».

Cette technique automatisée a révélé un intéressant pouvoir de discrimination entre les patients présentant une pathologie de l'alpha-synucléine, et ceux ayant une pathologie d'autre nature. Une étude réalisée par Rossi et al¹ retrouvait notamment une sensibilité de 95,2% et une spécificité de 98,0% de la méthode pour la détection de dépôts d'alpha-synucléine confirmés en anatomopathologie post-mortem (n = 122 patients).

Ce test pourrait également avoir une valeur pronostique aux stades précoces de la maladie chez certains patients, tel que démontré par Iranzo et al². Dans cette étude, il a été réalisé le test par RT-QuIC chez 52 patients présentant un trouble du sommeil paradoxal (TCSP) isolé, et 40 patients contrôles.

Le test était anormal chez 90% des sujets atteints de TCSP et 10% des sujets contrôles. Lors d'un suivi moyen de 7 ans, 66% des patients (31/47) des patients présentant un TCSP avec un test anormal ont eu un diagnostic de maladie de Parkinson ou à corps de Lewy sur cette période, pour seulement 20% des patients ayant un TCSP avec un test négatif (1/5).

Il est cependant à noter que les capacités de détection du test sont variables en fonction de la localisation des dépôts d'alpha-synucléine (sensibilité de 97% si dépôts corticaux, de 50% si dépôts limités au tronc cérébral ou aux amygdales³), et que les capacités de détection semblent moindre chez les patients atteints d'une maladie d'Alzheimer avec dépôts associés d'alpha-synucléine (sensibilité 64%³).

2/ Techniques d'imagerie

Plusieurs études récentes ont cherché à identifier si les examens d'imagerie utilisés aux stades avancés de la pathologie étaient également pertinents à son stade débutant.

Des études portant sur l'imagerie par TEP-TDM (Kantarci et al⁴) et l'EEG (Schumacher et al⁵) ont reconnu l'intérêt potentiel de ces techniques, notamment pour discriminer la maladie à corps de Lewy débutante d'une maladie d'Alzheimer, avec une sensibilité néanmoins limitée ne permettant pas l'usage de ces techniques de manière isolée.

1. Rossi et al, *Acta Neuropathol*, 2020 ; 2. Iranzo et al, *Lancet Neurol*, 2021 ; 3. Hall et al, *Acta Neuropathol Commun*, 2022 ; 4. Kantarci et al, *Neuroimage Clin*, 2021 ; 5. Schumacher et al, *Alzheimers Res Ther*, 2020.