

PÔLE DE NEUROSCIENCES
CLINIQUES AP-HM
SERVICE DE NEUROLOGIE
Pr Pelletier

CHU DE NICE
HÔPITAL PASTEUR
SERVICE DE NEUROLOGIE
Pr Lebrun-Frenay

CRCSEP
Marseille

Centre de Ressources et de
Compétences - Sclérose en plaques

CRCSEP
Nice

Centre de Ressources et de
Compétences - Sclérose en plaques

**PARCOURS DE SOINS
DEVANT UN EVENEMENT NEUROLOGIQUE CENTRAL
EVOQUANT UNE MALADIE INFLAMMATOIRE DEMYELINISANTE DU SNC
(Bilan validé au COMOP 3)**

A. Situation A : tableau clinique et radiologique évocateur de SEP sans aucune atypie

A.1. Bilan diagnostique (annexe 1 ci dessous) réalisé par :

- **Neurologue libéral**

ou

- **Centre Hospitalier (privé, public non universitaire ou universitaire)**

En ambulatoire ou en hospitalisation en fonction des symptômes et du mode d'adressage en neurologie (adressé en consultation par le médecin traitant ou en hospitalisation par un service d'accueil des urgences)

A.2. Si inclusion dans la cohorte prioritaire OFSEP (bilan au moment du premier évènement syndrome (CIS) ou avant (RIS) ou évolution d'emblée progressive (SEP-PP)

- Inclusion et bilan au **centre de ressources et de compétences régional (CRCSEP)**
- Inclusion, recueil informations cliniques et analyse du LCR au **centre hospitalier local**
Et envoie d'un échantillon traité selon protocole au CRCSEP (filialisation à prévoir en amont)

ou

et dans un deuxième temps prélèvement sanguin au CRCSEP à trois mois des bolus de corticoïdes et avant un traitement de fond (complexité du traitement des échantillons)

B. Situation B : présence d'atypies cliniques ou radiologiques «drapeaux rouges» (annexe 2 ci-dessous)

B.1. Bilan diagnostique orienté réalisé par

- **le centre hospitalier disposant de ressources neurologiques avec discussion rapide en réunion de concertation régionale CRCSEP**

ou

- **le CRCSEP régional**

B.2. Si inclusion dans la cohorte prioritaire OFSEP (cohorte NMO, ADEM, LEMP)

- **Inclusion et bilan au CRCSEP régional**

Annexe 1 : Bilan étiologique recommandé devant un tableau évocateur de SEP sans aucune atypie

1. Biologie sanguine :

NFS

CRP fibrinogène IEP DFIG

Ionogramme urée créatinémie clearance de la créatininémie

Phosphorémie calcémie protidémie

ASAT ALAT

TP TCA

Sérologie Lyme et Syphilis

Vitamine B12

+ /_ Recherche de comorbidité

AC antinucléaires

Ac anti DNA natif

Ac anti antigène nucléaire soluble (SSA,SSB...)

Ac anti cytoplasme des polynucléaire

Ac anti cardiolipine

Facteur rhumatoïde

TSH anticorps anti-TPO

Sérologies VIH, VHC, VHB

Myélite ou NORB sévère en l'absence d'IRM typique de SEP:

AC anti-NMO

AC anti-MOG

2. Analyse du LCR par ponction lombaire :

- Recommandée car :

- permet d'écartier les diagnostics différentiels
- valeur pronostique,
- constitution de biobanque (cohorte OFSEP)

- Obligatoire si :

- **tableau progressif d'emblé**
- **atypie clinique ou radiologique**
- critères de dissémination temporelle clinique et/ou radiologique non réunis

- Analyses :

- **Cytobactériologie** : cytologie, examen direct, mise en culture
- **Biochimie**: protéinorachie, glycorachie
- **Immunologie** : analyse quantitative (calcul des index) et qualitative (IsoÉlectroFocalisation (IEF), sur gel d'agarose) des immunoglobulines du LCR

+/- à compléter en fonction des signes d'orientations en cas d'atypie (bilan orienté)

Annexe 2 Atypies cliniques et radiologiques conduisant à un bilan élargi et orienté (en collaboration ou au CRCSEP)

A. Atypies cliniques neurologiques:

- NORB sévère
- NORB bilatérale
- Surdité brutale
- Myelite aigue transverse
- Syndrome de brown sequard
- Encephalopathie (obnubilation, confusion, somnolence)
- C c t  corticale
- Epilepsie
- Syndrome méningé

B. Atypies cliniques extra-neurologiques :

- Présence de signes extra neurologiques
- Fièvre
- Uvéite
- Rétinopathie
- Atteinte cutanée ou muqueuse
- Atteinte rénale
- Atteinte pulmonaire
- Manifestations cardiaque ou vasculaire
- Myopathie
- Symptômes digestifs
- Atteinte hypothalamo-hypophysaire

C. Atypies radiologiques IRM:

- Absence de lésion encéphalique
- Lésions extensives de la substance blanche encéphalique
- Lésions symétriques
- Lésion du centre du corps calleux respectant la périphérie
- Présence d'hémorragie
- Présence d'infarctus
- Lésion d'aspect tumoral
- Rehaussement simultané de toutes les lésions
- Rehaussement méningé
- Rehaussement parenchymateux punctiforme
- Lésion médullaire étendue