

## *Prise en charge thérapeutique de la SEP*

Prise en charge MULTIDISCIPLINAIRE au sein d'équipes spécialisées

Traitement symptomatique +++

- Lutte contre la *spasticité* :
  - Baclofène, dantrolène à doses progressives
  - Toxine botulique, neurochirurgie pour pompe à baclofène intraventriculaire si sévère
  - Kinésithérapie sans aller jusqu'à la fatigue, physiothérapie
  - Ergothérapie
  - Rééducation orthoptique
- Lutte contre la *constipation*
  - Régime enrichi en fibres
  - Lactulose (laxatifs doux)
- Lutte contre les *troubles urinaires*
  - Vessie instable : Ditropan
  - Dysurie : alpha-bloquant type Omix (NB on commence souvent par alpha-bloquant pour éviter aggravation sous Ditropan)
  - Si résidu : autosondage intermittent avec asepsie +++
  - Traiter toutes les infections urinaires
  - Prévenir les infections : apports +++ surveillance de l'ECBU
- Prise en charge des troubles *sexologiques*
  - Consultation spécialisée, prise en charge psychologique
  - Sildénafinil, injection intracaverneuse
- Prise en charge *psychologique*
  - Soutien, au sein d'association de malades
  - Antidépresseur si nécessaire
  - Lutte contre la fatigue : amidopyridine
- Prise en charge de la *douleur*
  - Psychologique
  - Médicamenteux : benzos, tricycliques

Traitement étiologique

- Poussée :
  - Bolus de Solumedrol (1g) pendant 3 jours, puis 1 mg/kg/j pendant 7 jours avec mesures associées (Cytotec, K+)
- De fond
  - Immunomodulateur (IFN beta) attention à dépression, épilepsie, grossesse
  - Immunosuppresseur (mitoxantrone) attention au coeur

Education du patient : éviter chaleur, efforts physiques importants

Prise en charge à 100%