



# LES MANIFESTATIONS PSYCHIATRIQUES DANS LA SCLEROSE EN PLAQUE : A PROPOS DE 23 CAS



NPSPY-002

Najja Machkour\*, Siham Asri\*, Houayem Tibar, Hajar Darai Naciri, Ali Benomar A., Wafa Ragragui

Service de Neurologie B et de neurogénétiq, Hôpital des Spécialités ONO, CHU Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed VI, Rabat

\* Université Internationale Abulcassis des sciences de la santé

\*Les deux auteurs ont contribué d'une manière égale à ce travail.

NEUROPSYCHIATRIE

## ABSTRACT

**INTRODUCTION** Les patients atteints de SEP ont une prévalence élevée de dépression et d'anxiété. En plus des facteurs psychosociaux, génétiques et immunologiques, les lésions cérébrales sont aussi impliquées. L'imagerie par résonance magnétique cérébrale (IRM) permet d'explorer ces altérations. Cette étude examine la charge lésionnelle à l'IRM et la prévalence de la dépression et de l'anxiété chez ces patients.

**MATÉRIELS ET MÉTHODES** Cette étude prospective, menée au service de neurologie B à Rabat sur trois mois (Janvier-Mars 2024), a recruté 23 patients SEP. Aucun critère d'inclusion ou d'exclusion n'a été appliqué. Les patients ont passé des évaluations cognitives comprenant le Mini-Mental State Examination et le Symbol Digit Modalities Test, et des évaluations de la sévérité de la dépression et de l'anxiété à l'aide des échelles d'anxiété de Hamilton et de dépression de Montgomery-Asberg. L'IRM a été analysée pour quantifier la charge lésionnelle, en utilisant un seuil de 9 lésions en hypersignal FLAIR. L'analyse statistique, réalisée par le logiciel Jamovi a évalué la corrélation entre la charge lésionnelle à l'IRM et les scores MADRS et HAM-A chez les patients atteints de SEP.

**RÉSULTATS** : Les données analysées indiquent un âge moyen de 34 ans ( $\pm 11,9$  ans), une prédominance féminine de 82,6%. On a recensé 11 patients avec SEP récurrente-rémittente (RR), 7 secondairement progressives, et 4 primaires-progressives. La médiane du score EDSS fut à 3,34 ( $\pm 2,52$ ) à l'entrée de l'étude. Le MMSE moyen était de 26,2 ( $\pm 2,41$ ), avec un SDMT dans les normes chez 3 malades. Une charge lésionnelle importante a été retrouvée chez 55,6 % des patients. Une dépression a été retenue chez 87% des patients et 56,5% ont présenté des symptômes anxieux selon les échelles MADRS et Hamilton. Chez les patients avec une charge lésionnelle significative, la dépression était retrouvée chez 88,8%, et l'anxiété chez 50%.

**DISCUSSION** : Nos résultats révèlent des scores MADRS et HAM-A plus élevés chez les patients avec charge lésionnelle importante, confirmant les données de la littérature. Ceci suggère l'influence potentielle de la gravité de la maladie neurologique sur l'apparition des symptômes psychiatriques. Cependant, nos conclusions sont limitées par des facteurs de confusion possibles (antécédents psychiatriques, stress environnementaux, traitement reçu). Des études longitudinales plus étendues sont nécessaires pour mieux comprendre ces relations.

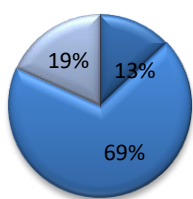
**CONCLUSION**: Nos résultats suggèrent un lien significatif entre la charge lésionnelle à l'IRM et la prévalence des troubles psychiatriques chez les patients atteints de SEP. La SEP ne se limite pas à des manifestations neurologiques, mais peut avoir un impact significatif sur la santé mentale. Ceci souligne l'importance de l'évaluation et de la gestion des troubles psychiatriques chez ces individus.

**INTRODUCTION**: Les patients atteints de sclérose en plaque (SEP) ont une prévalence élevée de dépression et d'anxiété par rapport à la population générale. Outre les facteurs psychosociaux, génétiques et immuno-inflammatoires, les lésions cérébrales jouent un rôle dans leur étiologie. L'imagerie par résonance magnétique cérébrale permet d'étudier ces altérations et leur lien avec la symptomatologie psychiatrique. Cette étude vise à vérifier l'association entre la charge lésionnelle à l'IRM cérébrale et la dépression et l'anxiété chez les patients SEP.

**MÉTHODOLOGIE**: Nous avons mené une étude transversale au sein du service de Neurologie de B à l'Hôpital des Spécialités de Rabat sur une **période de trois mois** (janvier-mars 2024) qui a porté sur 23 patients atteints de SEP. **Tous ceux admis à l'Hôpital du jour** durant cette période et répondant aux critères diagnostiques de la SEP selon les **critères de McDonalds 2017** ont été inclus dans l'étude. Ils ont été soumis à de examens neurologiques détaillés ainsi qu'à des évaluations cognitives à travers le Mini-Mental State Examination (MMSE). De plus, la sévérité de la dépression et de l'anxiété a été évaluée à l'aide de l'échelle **d'évaluation de l'anxiété de Hamilton (HAM-A)** et de **l'échelle de dépression de Montgomery-Asberg (MADRS)**. Les données de l'IRM cérébrale ont été analysées pour mesurer la charge lésionnelle en calculant le nombre de lésion sur les séquences T1, T2 et FLAIR. Nous avons utilisé le logiciel Jamovi version 2.3 pour Windows afin d'effectuer l'analyse statistique. Cette analyse a été conduite pour **évaluer la corrélation entre la charge lésionnelle détectée par IRM cérébrale et les scores MADRS et HAM-A chez ces patients.**

**RÉSULTATS**: Les données analysées révèlent un **âge moyen de 34 ans** ( $\pm 11,9$  ans) avec une **prédominance féminine** de 82,6%. Parmi les 23 patients atteints de SEP, 11 présentent une forme récurrente-rémittente (RR), dont 7 sont actifs, 7 sont secondairement progressifs, et 4 sont primaires-progressifs, dont un actif. Le **nombre médian de poussées** était de **3 par an** ( $\pm 1,48$ ), avec un score EDSS de 3,34 ( $\pm 2,52$ ) au début de l'étude. Le traitement administré comprenait le Natalizumab pour 12 patients, le Rituximab pour 8, l'Ocrélizumab pour 1, et le Cyclophosphamide pour 1 patient. Le score **médian MMSE était de 26,2** ( $\pm 2,41$ ). **Douze patients présentaient plus de 9 lésions à l'IRM cérébrale**. Le score **MADRS a révélé des symptômes dépressifs chez 20 patients (87%)**, dont **69% avec une dépression modérée** (Graphe1), tandis que l'évaluation par le score **HAM-A a mis en évidence des symptômes anxieux chez 14 patients (56,5%)** avec une **anxiété modérée dans 48%** (Graphe2). **Une corrélation significative a été mise en évidence, avec un niveau de signification de  $p < 0,001$ , entre le score MADRS et la charge lésionnelle, ainsi qu'entre le score HAM-A et la charge lésionnelle** (Table).

Graphe 1: Corrélation entre la charge lésionnelle à l'IRM cérébrale et le degré de dépression



■ Dépression légère  
■ Dépression modérée  
■ Dépression sévère

## Variables

## Valeur de p

Charge lésionnelle - MADRS

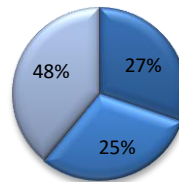
<0.001

Charge lésionnelle - HAM-A

<0.001

Table : corrélation entre la charge lésionnelle à l'IRM cérébrale et les scores MADRS et HAM-A

Graphe 2: Corrélation entre la charge lésionnelle à l'IRM cérébrale et le degré d'anxiété



■ absente  
■ Minime  
■ modérée

**DISCUSSION**: Les conclusions de notre étude mettent en évidence **une corrélation entre la charge lésionnelle détectée à l'IRM cérébrale et l'incidence de la dépression et de l'anxiété chez les patients atteints de sclérose en plaques.**

Ces résultats confirment les conclusions d'études antérieures qui ont également établi **un lien entre la charge lésionnelle et la prévalence de la dépression et de l'anxiété** chez les patients atteints de SEP, tel que celle de **Kalb et al. (2019)** (1), qui a rapporté que les patients présentant **une charge lésionnelle essentiellement au niveau frontal et temporal plus élevée** importante à l'IRM cérébrale étaient plus susceptibles de développer des symptômes de **dépression et d'anxiété** que ceux avec une charge lésionnelle moins importante.

Dans notre étude, nous avons utilisé les échelles MADRS et le HAM-A pour évaluer la sévérité de la dépression et de l'anxiété respectivement chez les patients atteints de SEP. Ceux-ci constituent des outils simples, pratiques et rapide à réaliser lors du afin de détecter un éventuelle trouble psychiatrique chez cette population de malade. **Le score MADRS (2)(3) évalue l'humeur, le sommeil, l'appétit, la fatigue et les pensées suicidaires.** De même, **l'HAM-A (4) évalue la sévérité des symptômes d'anxiété dans différents domaines tels que l'anxiété, la tension, la peur et l'insomnie.**

L'observation d'une corrélation significative entre la charge lésionnelle et l'incidence de la dépression et de l'anxiété suggère que les lésions à l'IRM cérébrale constituent un facteur prédictif de survenue des troubles psychiatriques chez les patients atteints de SEP. **Un traitement pharmacologique est indiqué** chez cette population de malade afin **d'améliorer leur qualité de vie et de favoriser leur participation aux programmes de réhabilitation et d'accès aux soins.**

Cependant, il est essentiel de reconnaître **les limites de notre étude**, telles que le nombre restreint de participants, l'analyse sommaire des données d'imagerie, les antécédents personnels et familiaux de troubles psychiatriques préexistants, ainsi que les facteurs de stress environnementaux. Ces limitations soulignent la nécessité de mener des enquêtes longitudinales à plus grande échelle pour mieux comprendre la relation entre les lésions cérébrales et les troubles psychiatriques dans la SEP.

**CONCLUSION**: Nos résultats suggèrent un lien significatif entre la charge lésionnelle à l'IRM et la prévalence des troubles psychiatriques chez les patients SEP. La SEP ne se limite pas à des manifestations neurologiques, mais peut également avoir un impact significatif sur la santé mentale. La fréquence de symptômes dépressifs et anxieux dans notre étude souligne l'importance de l'évaluation et de la gestion des troubles psychiatriques chez ces individus.

## REFERENCES :

1. Kalb R, Feinstein A, Rohrig A, Sankary L, Willis A. Depression and Suicidality in Multiple Sclerosis: Red Flags, Management Strategies, and Ethical Considerations. Curr Neurol Neurosci Rep. 2019 Aug 28;19(10):77. doi: 10.1007/s11910-019-0992-1. PMID: 31463644; PMCID: PMC6713681.
2. MADRS : Aripiprazole (Ablify): Depression, Major Depressive Disorder (MDD) [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2016 Nov. APPENDIX 5. VALIDITY OF OUTCOME MEASURES. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK409740/>
3. Müller MJ, Himmerich H, Kienle B, Szegedi A. Differentiating moderate and severe depression using the Montgomery-Asberg depression rating scale (MADRS). Journal of Affective Disorders. 2003 Dec;77(3):255-260. DOI: 10.1016/s0165-0327(02)00120-9. PMID: 14612225. doi: 10.1093/occmed/kqv054. PMID: 26370845.
4. Thompson E. Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A). Occup Med (Lond). 2015 Oct;65(7):601. doi: 10.1093/occmed/kqv054. PMID: 26370845.