

«Hot topic» en neurologie

Troubles moteurs

PD Dr méd. Georg Kägi^a, PD Dr méd. Michael Schüpbach^{b,c,d}

^a Klinik für Neurologie, Kantonsspital, St.Gallen

^b Neurologisches Institut, Konolfingen

^d Neurologische Gruppenpraxis, Thunstrasse, Bern

^c Zentrum für Bewegungsstörungen, Neurologische Universitätsklinik, Inselspital, Bern

Au cours de la dernière décennie, la stimulation cérébrale profonde s'est établie pour le traitement de la maladie de Parkinson idiopathique, du tremblement essentiel, ainsi que de la dystonie. Ces dernières années, le progrès technique est allé encore plus loin afin d'atteindre un effet thérapeutique équivalent ou supérieur tout en réduisant les effets indésirables liés à la stimulation. A cette fin, des électrodes directionnelles ont été développées, permettant non seulement de modifier le champ électrique avec la puissance de stimulation, mais aussi de moduler la direction du champ électrique au moyen du «steering» [1, 2].

Outre le développement technique de la stimulation cérébrale profonde, de nombreuses études sur le traitement du tremblement essentiel au moyen d'ultrasons focalisés guidés par IRM («Magnetic Resonance-guided Focused Ultrasound Surgery» [MRgFUS]) ont été publiées ces dernières années [3]. Elles montrent une amélioration durable du tremblement suite à un traitement unilatéral par MRgFUS [4]. Le traitement unilatéral par MRgFUS du tremblement essentiel réfractaire aux autres traitements s'est ainsi établi comme une option thérapeutique.

Fin 2018, il a été fait état de la fin, attendue avec impatience, de la première étude pilote menée auprès

de 46 patients atteints de la maladie de Huntington, qui ont été traités avec un nouveau médicament administré par voie intrathécale. Par le biais de l'utilisation d'un oligonucléotide antisens, l'expression du gène muté pathogène responsable de la maladie de Huntington doit être freinée. Le médicament de l'étude était sûr et il a diminué la quantité de la protéine cruciale pour le développement de la maladie de 40 à 60% chez les patients traités. Il existe donc une lueur d'espoir pour les patients touchés par cette maladie et leurs familles.

Disclosure statement

Les auteurs n'ont pas déclaré d'obligations financières ou personnelles en lien avec le présent article.

Références

- 1 Pollo C, Kaelin-Lang A, Oertel MF, Stieglitz L, Taub E, Fuhr P, et al. *Brain*. 2014;137:2015–26.
- 2 Timmermann L, Jain R, Chen L, Maarouf M, Barbe MT, Allert N, et al. *Lancet Neurol*. 2015;14:693–701.
- 3 Schreglmann SR, Krauss JK, Chang JW, Bhatia KP, Kägi G. Functional lesioning neurosurgery for tremor: a systematic review and meta-analysis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2018;89(7):717–26.
- 4 Chang JW, Park CK, Lipsman N, Schwartz ML, Ghanouni P, Henderson JM, et al. A prospective trial of magnetic resonance-guided focused ultrasound thalamotomy for essential tremor: Results at the 2-year follow-up. *Ann Neurol*. 2018;83(1):107–14.
- 5 Tabrizi SJ, Leavitt BR, Landwehrmeyer GB, Wild EJ, Saft C, Barker RA, et al. Targeting Huntingtin Expression in Patients with Huntington's Disease. *N Engl J Med*. 2019;380(24):2307–16.

Correspondance:

PD Dr méd. Georg Kägi
Klinik für Neurologie
Kantonsspital St.Gallen
CH-9007 St.Gallen
georg.kaegi[at]kssg.ch