

Communication médicale

Le 1 juin 2010

La mémantine contre les troubles cognitifs associés à la sclérose en plaques : essai clinique à répartition aléatoire. Lovera J, Frohman E, et al; *Mult Scler.* 2010 May 18. [Diffusé en ligne avant impression]

Résumé

L'étude dont il est question ici avait pour but de comparer l'effet de la mémantine (médicament efficace contre les troubles cognitifs dans le cas de certaines maladies neurologiques) à un placebo chez les personnes atteintes de sclérose en plaques (SP). Les auteurs ont utilisé un test neuropsychologique particulier dans le cadre de leur étude menée auprès de 126 personnes atteintes de SP. Selon leurs résultats, la mémantine n'a pas d'effet clinique significatif sur la performance neuropsychologique.

Détails

La mémantine, antagoniste du NMDA, est efficace chez les personnes aux stades modéré ou grave de la maladie d'Alzheimer. L'étude sur ce médicament avait pour but de voir s'il pouvait améliorer la performance cognitive (PC) de personnes atteintes de SP et de troubles cognitifs (TC).

L'essai clinique à répartition aléatoire et à double insu visait à comparer l'effet de la mémantine, prise à raison de 10 mg, deux fois par jour (dosage à 4 semaines, suivi de 12 semaines d'administration à la dose maximale tolérée), à celui d'un placebo. Le principal critère d'évaluation était la différence enregistrée entre le début et la fin de l'étude dans la performance des participants, mesurée par le test de performance à une tâche de mémoire de travail (PASAT) et le test d'apprentissage verbal de Californie (CVLT-II) - rappel libre après un long délai (LDFR). Les critères secondaires impliquaient d'autres tests : l'autoévaluation de la qualité de vie, de la fatigue et du niveau de dépression, et l'évaluation des troubles cognitifs et des symptômes neuropsychiatriques du patient par les membres de sa famille ou ses aidants.

Aucune différence significative entre les deux groupes n'a été relevée dans la performance au PASAT (placebo-mémantine = 0,0 réponses justes, IC à 95 % 3,4, 3,4; $p = 0,9$), au CVLT-II LDFR (placebo-mémantine = -0,6 mot, IC à 95 % -2,1, 0,8; $p = 0,4$) et aux autres tests cognitifs. Comparativement aux témoins (placebo), les participants traités n'ont subi aucun événement indésirable grave, mais ils ont éprouvé plus de fatigue et d'événements indésirables et, selon leurs proches, ils n'ont pas montré une aussi grande amélioration sur le plan cognitif et ont présenté davantage de symptômes neuropsychiatriques.

Les chercheurs ont conclu que la mémantine administrée à raison de 10 mg, deux fois par jour, n'améliorait pas la performance cognitive des personnes atteintes de SP, âgées de 18 à 65 ans, qui ne présentent pas de dépression majeure, qui se plaignent de symptômes cognitifs subjectifs et dont la performance aux tests PASAT et CVLT-II (rappel total ou rappel libre après un délai) est de un écart-type sous la moyenne.

Recherche et programmes nationaux

Available in English.

Avis de non-responsabilité

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme de bienfaisance bénévole et indépendant. Elle n'approuve ni ne recommande aucun produit ou traitement, mais renseigne sa clientèle afin que celle-ci puisse prendre des décisions éclairées.