



Myélite flasque aiguë

La myélite flasque aiguë est une affection neurologique récemment découverte. Depuis que les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) ont commencé à suivre l'évolution de la maladie en 2014, 769 cas ont été confirmés à ce jour, dont plus de 90 % chez de jeunes enfants.



Q : Qu'est-ce que la myélite flasque aiguë (MFA) ?

La myélite flasque aiguë est une affection neurologique rare qui touche la matière grise de la moelle épinière et provoque un affaiblissement des muscles et des réflexes du corps.

Q : Quels sont les symptômes de la MFA ?

Les principaux symptômes de la MFA apparaissent soudainement et peuvent inclure une perte de tonus musculaire et de réflexes, une faiblesse des bras ou des jambes, des paupières tombantes, des difficultés à avaler, des troubles de l'élocution ainsi que des douleurs dans les bras, les jambes, le dos ou le cou.

Symptômes mettant en jeu le pronostic vital

- Respiration rapide et superficielle
- Fatigue extrême ou léthargie
- Changements de la température corporelle
- Instabilité de la tension artérielle

Si vous ou un membre de votre famille présentez des symptômes de la MFA, il est essentiel de consulter immédiatement un médecin.

Q : Quelles sont les causes de la MFA ?

Selon les chercheurs des CDC, les virus jouent un rôle dans la survenue de la myélite flasque aiguë (MFA). D'après les données recueillies depuis 2014, plus de 90 % des patients ont signalé une maladie respiratoire bénigne ou de la fièvre avant de développer la MFA. La plupart des cas sont apparus entre août et octobre, une période correspondant à la circulation saisonnière de nombreux virus, notamment les entérovirus.

Q : Que puis-je faire pour prévenir la MFA ?

Les virus pouvant déclencher la MFA, les mesures préventives suivantes peuvent contribuer à réduire le risque :

- Se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon
- Éviter le contact avec les personnes malades
- Tenir à jour les vaccinations recommandées

Q : Comment diagnostiquer la MFA ?

La MFA est diagnostiquée à l'aide d'un ensemble d'examen, comprenant un examen physique, une imagerie par résonance magnétique (IRM), une électromyographie (EMG, qui enregistre l'activité électrique des muscles), un examen neurologique, ainsi que des tests de laboratoire visant à vérifier l'absence d'inflammation dans le liquide céphalorachidien entourant la moelle épinière.

Q : Comment la MFA est-elle traitée ?

Il n'existe pas encore de protocole de traitement officiel pour la MFA. Certains patients ont reçu des corticostéroïdes (pour traiter l'inflammation), des immunoglobulines intraveineuses (pour moduler la réponse immunitaire), ainsi que des échanges plasmatiques thérapeutiques (destinés à éliminer les anticorps circulants). Toutefois, l'efficacité de ces traitements demeure incertaine.

Les professionnels de santé se concentreront principalement sur la prise en charge des symptômes spécifiques à chaque patient. La kinésithérapie et l'ergothérapie peuvent notamment être nécessaires pour traiter les lésions nerveuses ou la faiblesse musculaire. Un suivi urologique peut également s'avérer utile en cas de troubles de la vessie.

Dans la mesure du possible, il est recommandé de travailler avec une équipe pluridisciplinaire composée, entre autres, d'un médecin spécialisé en médecine physique et de réadaptation (physiatre), d'un neurologue et d'un pédiatre, afin d'assurer une coordination optimale des soins.

Sources : Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, Cleveland Clinic

Vous avez besoin de parler à quelqu'un ?

Nos spécialistes de l'information sont à votre disposition pour répondre à vos questions.

Appelez le numéro gratuit 1-800-539-7309 du lundi au vendredi, de 7h à minuit, heure de l'Est.

Vous pouvez aussi programmer un appel ou poser une question en ligne à l'adresse <https://connect.paralysis.org/fr/send-us-your-question>

Les informations contenues dans ce message sont présentées dans le but de vous éduquer et de vous informer sur la paralysie et ses effets. Aucun élément contenu dans ce message ne doit être interprété comme un diagnostic ou un traitement médical, ni n'est destiné à être utilisé à cette fin. Il ne doit pas remplacer l'avis de votre médecin ou d'un autre prestataire de soins de santé qualifié. Si vous avez des questions relatives aux soins de santé, veuillez appeler ou consulter rapidement votre médecin ou un autre prestataire de soins de santé qualifié. Consultez toujours votre médecin ou un autre prestataire de soins de santé qualifié avant d'entreprendre un nouveau traitement, un régime ou un programme de remise en forme. Vous ne devez jamais ignorer un avis médical ou tarder à le demander en raison de ce que vous avez lu dans le présent message.

Cette publication est soutenue par l'Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS), dans le cadre d'une aide financière d'un montant total de \$10 000 000 financée à 100 % par l'ACL/HHS. Le contenu est celui de l'auteur ou des auteurs et ne représente pas nécessairement le point de vue officiel de l'ACL/HHS ou du gouvernement des États-Unis, ni une approbation de leur part.