

PLACE AUX AUTO-ANTICORPS ANTI-AQP4 ET ANTI-MOG DANS LES NEUROMYÉLITES OPTIQUES

Les maladies démyélinisantes inflammatoires sont des pathologies hétérogènes du système nerveux central. La sclérose en plaque (et ses variants) et les maladies du spectre de la **neuromyéélite optique (NMOSD)** sont les formes les mieux définies.

Anticorps anti-MOG =
Myelin
Oligodendrocyte
Glycoprotein

Anticorps anti-AQP4 =
Aquaporine-4



CLINIQUEMENT La neuromyéélite optique (NMO) ou maladie de Devic touche **plutôt la femme âgée de plus de 35 ans**. Il s'agit d'une atteinte quasi exclusive de la moelle épinière et des nerfs optiques. La maladie évolue par poussées plus ou moins rapprochées mais sans évolution progressive comme dans la SEP malgré un tableau clinique parfois proche. Il existe des formes incomplètes de NMO telles que les neuropathies optiques inflammatoires récidivantes (RION) ou les myélites récidivantes.

DIAGNOSTIC L'identification **des anticorps anti-aquaporine-4 (AQP4)** dans le sérum de la majorité des patients atteint de NMO a facilité le diagnostic différentiel avec la sclérose en plaque. Cependant, dans 10 à 40 % des cas des NMOSD, les anticorps anti-AQP4 ne sont pas retrouvés rendant incertain le diagnostic.

Assez récemment, des études ont montré la présence **d'anticorps anti-MOG (Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein)** dans le sérum de patients avec divers affections démyélinisantes inflammatoires incluant les patients séronégatifs pour les AQP4, mais aussi les encéphalomyélites aiguës disséminées, les neurites optiques idiopathiques, les myélites idiopathiques et les scléroses en plaque atypiques.

LES ANTICORPS ANTI-MOG, MARQUEURS DE DÉMYÉLINISATION

Une étude anglaise a analysé le statut des anticorps anti-MOG chez 281 patients présentant des démyélinisations inflammatoires afin d'évaluer la place de ces auto-anticorps en pratique clinique. Parmi ces malades, 132 remplissaient les critères de NMOSD de 2015 ; 86 (73 %) avaient des auto anticorps anti-AQP4 de type IgG et 36 (27 %) n'avaient pas d'auto anticorps anti-AQP4. Dans ce sous groupe, 15 des 36 patients (42 %) avait des anticorps anti-MOG et 13 de ces 15 patients MOG positifs ont présenté des rechutes dans le suivi.

De plus, parmi les 125 autres patients qui ne présentaient pas les critères de NMOSD, 25 avaient des anticorps anti-MOG. Ainsi, les anti-MOG sont retrouvés chez 38 % des patients ayant une myélite et/ou une neurite optique en l'absence d'anticorps anti-AQP4. Les doubles cas positifs anti-AQP4 et anti-MOG sont rares.

Au final, environ la moitié des NMOSD séronégatives en anti-AQP4 et 1/5 des démyélinisations non NMOSD et non scléroses en plaque ont des auto-anticorps anti-MOG.

Il est donc utile de rechercher des anti-MOG en cas de signes de démyélinisation et chez les patients AQP4 négatifs.

RÉFÉRENCE :

Hamid et coll. : What proportion of AQP4-IgG-negative NMO spectrum disorder patients are MOG-IgG positive? A cross sectional study of 132 patients. J Neurol., 2017; 264: 2088-2094. doi: 10.1007/s00415-017-8596-7. Copyright © <http://www.jim.fr>