

# DIAGNOSTIC DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES : CRITÈRES DE

McDONALD 2017<sup>1,2</sup>

## 1 • CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DE LA SEP

Le diagnostic de la sclérose en plaques est basé sur l'association d'un **événement clinique** et d'une **dissémination temporelle (DIT) et spatiale (DIS)** des lésions. Afin de valider ces prérequis et d'aider au diagnostic, **des critères** basés sur un ensemble d'évaluations cliniques et para-cliniques ont été établis (**McDonald 2017**).

LES CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES REPOSENT SUR 3 PILIERS



### CRITÈRES McDONALD 2017



#### CRITÈRES IRM DE DISSÉMINATION TEMPORELLE (DIT)

1 nouvelle lésion T2 et/ou 1 lésion rehaussée par le gadolinium sur l'IRM de suivi (quel que soit le délai par rapport à l'IRM de référence)

ou

La présence simultanée de lésions rehaussées et non rehaussées par le gadolinium à n'importe quel moment

ou

**Présence de bandes oligoclonales (BOC) dans le liquide céphalo-rachidien (LCR)\***



Toutes les lésions (symptomatiques ou pas) comptent.



#### CRITÈRES IRM DE DISSÉMINATION SPATIALE (DIS)

≥ 1 lésion T2 dans au moins 2 des 4 aires caractéristiques de la SEP :

- Périventriculaire
- Juxtacorticale **ou corticale**
- Sous-tentorielle
- Médullaire



Toutes les lésions (symptomatiques ou pas) comptent.

Le diagnostic de la SEP repose également sur l'absence d'une meilleure explication (exclure les diagnostics différentiels).

**EN ROSE** : modifications apportées aux critères diagnostiques en comparaison aux critères de McDONALD 2010.

## 2 • EN PRATIQUE : DIAGNOSTIQUER UNE SEP SELON LES CRITÈRES DE McDONALD 2017

### PRÉSENTATION CLINIQUE

### DONNÉES COMPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES POUR CONFIRMER LE DIAGNOSTIC

1 POUSSÉE	1 lésion objectivée par l'examen clinique	<b>DIS</b> à démontrer par IRM  par une nouvelle poussée impliquant une lésion dans un site différent <b>DIT</b> à démontrer par IRM  par une nouvelle poussée  par la présence de <b>BOC dans le LCR</b> *	SEP Rémittente
	≥ 2 lésions objectivées par l'examen clinique	<b>DIT</b> à démontrer par IRM  par une nouvelle poussée  par la présence de <b>BOC dans le LCR</b> *	
≥ 2 POUSSÉES	1 lésion objectivée par l'examen clinique	<b>DIS</b> à démontrer par IRM  par une nouvelle poussée impliquant une lésion dans un site différent	SEP Primaire Progressive
	≥ 2 lésions objectivées par l'examen clinique		
PROGRESSION NEUROLOGIQUE INSIDIEUSE ÉVOCATRICE D'UNE SEP PRIMAIRE PROGRESSIVE	Progression du handicap ≥ 1 an (évaluation prospective ou rétrospective) indépendante de toute poussée clinique	Présence d'au moins 2 des 3 caractères suivants : - ≥ 1 lésion T2 dans ≥ 1 région caractéristique (périventriculaire, <b>corticale</b> / juxta-corticale, sous-tentorielle) - ≥ 2 lésions T2 médullaires - Présence de BOC dans le LCR	

\* La présence de BOC dans le LCR ne démontre pas une DIT mais peut se substituer à l'obligation de démontrer ce critère.

1. Polman CH *et al.* Diagnostic Criteria for Multiple Sclerosis: 2010 Revisions to the McDonald Criteria. *Ann Neurol* 2011 ; 69:292-302

2. Thompson *et al.* Diagnostic Criteria for Multiple Sclerosis: 2017 Revisions to the McDonald Criteria. *Ann Neurol* 2018 ; 17:162-73