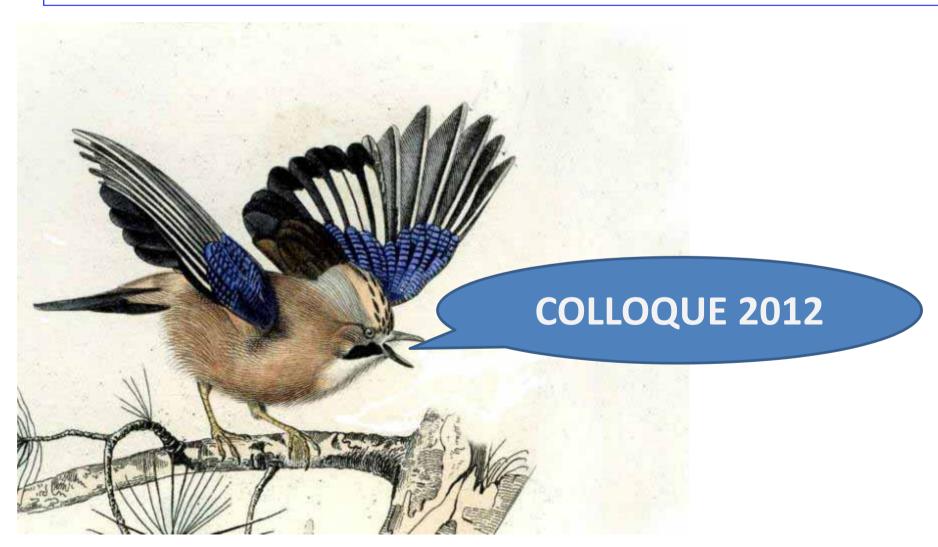
Intérêt des anticorps anti-aquaporine-4 dans le diagnostic et le suivi de la neuromyélite optique



NMO - généralités

- Neuromyélite optique / maladie de Devic
- Maladie démyélinisante du SNC
- Névrites optiques (récurrentes) + Myélites (extensives)
- Pronostic très sévère
- Traitements spécifiques (I-suppresseurs, Ritux...)



Nécessité d'un diagnostic précoce

Intérêt diagnostique des Ac anti-AQP4

NMO-IgG / anti-AQP4

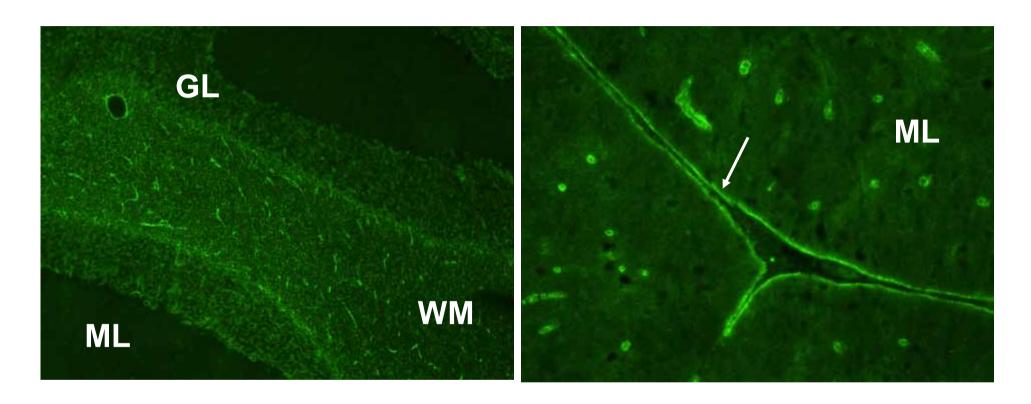
VA Lennon, Mayo clinic Rochester (Lancet 2004;364:2106)

102 patients US / NMO22 patients japonais / OSMS

CT = SEP + autres

IFI: moelle + cervelet (souris)

IFI sur cervelet (primate)



Fluorescence péri-vasculaire (barrière hémato-encéphalique)

- + marquage de la pie-mère
- + « maillage » dans la substance blanche

Sensibilité: NMO: 50-75%
LETM: 30-50%
NO récurrentes: 10-25%

Spécificité: 90-100%

Absent dans la SEP « classique »

Diagnostic précoce traitement spécifique

Intérêt diagnostic +++

Intégrés dans les critères Wingerchuk

Intérêt pronostique des Ac anti-AQP4

- * Présence d'Ac anti-AQP4 = marqueur de mauvais pronostic
 - poussées plus sévères
 - → séquelles fonctionnelles plus fréquentes

- * LETM ou NO récurrentes isolées + présence d'Ac anti-AQP4
 - → 7 risque de rechute
 - → 7 risque de compléter le tableau → NMO

* Pas de corrélation: concentration sérique / sévérité des lésions

Intérêt dans le suivi thérapeutique

les NMO-IgG / anti-AQP4 sont-ils de bons biomarqueurs de la NMO ?

- 1- augmentent avant une rechute (?)
 - prédire les rechutes
- 2- diminuent si rémission / traitement efficace (?)
 - adapter le traitement

Corrélation concentration sérique anti-AQP4

Activité de la maladie (?)



Takahashi T *et al.* Anti-aquaporin-4 antibody is involved in the pathogenesis of NMO: a study on antibody titre. Brain 2007;130:1235-43.



Jarius S *et al.* Antibody to aquaporin-4 in the long-term course of neuromyelitis optica. Brain 2008;131:3072-80.

Corrélation activité cytotoxique / sévérité maladie (?)

Hinson SR, et al. of complement-mediated injury to aquaporin-4-expressing cells. Arch Neurol 2009;66:1164-7.



Objectif de notre étude

Explorer la relation entre:

- * concentration sérique des anti-AQP4
- * activité cytolytique des anti-AQP4
- * activité de la maladie

<u>patients</u>

- 10 patients NMO-IgG positifs (CHU de Strasbourg)

- 31 sérums collectés de 2006 à 2010

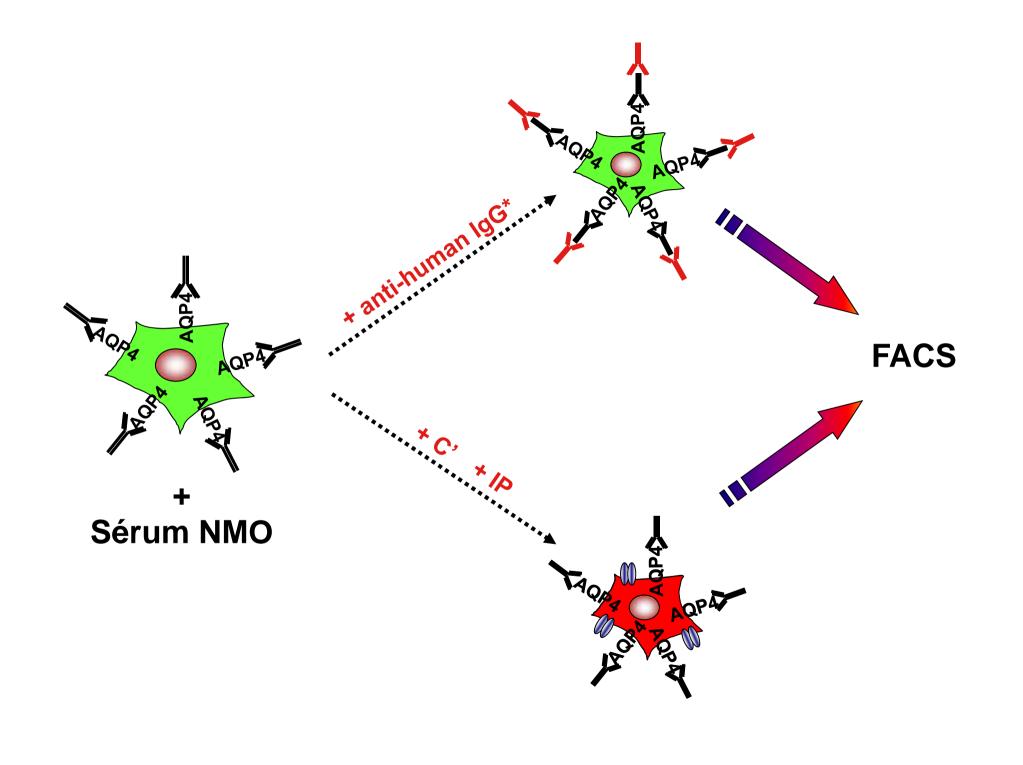
- Prélevés pendant poussées ou rémissions (visite de contrôle)

Paramètres cliniques

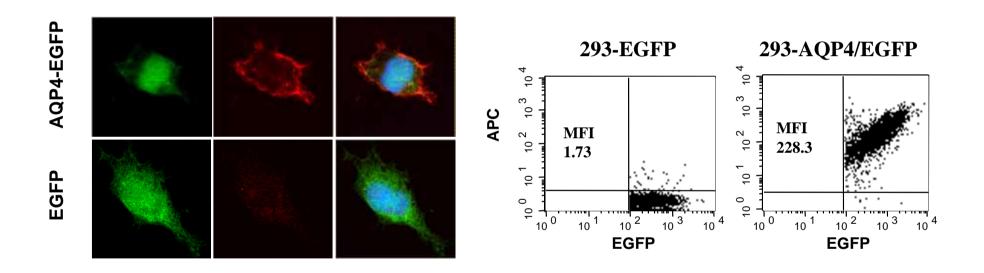
- présence d'une poussée durant le mois
- Sévérité du déficit fonctionnel (score EDSS)

paramètres biologiques

- Mesure de la concentration sérique des anti-AQP4
- Mesure de l'activité cytolyque du sérum



Anti-aquaporine-4 Cell based assay (CBA)

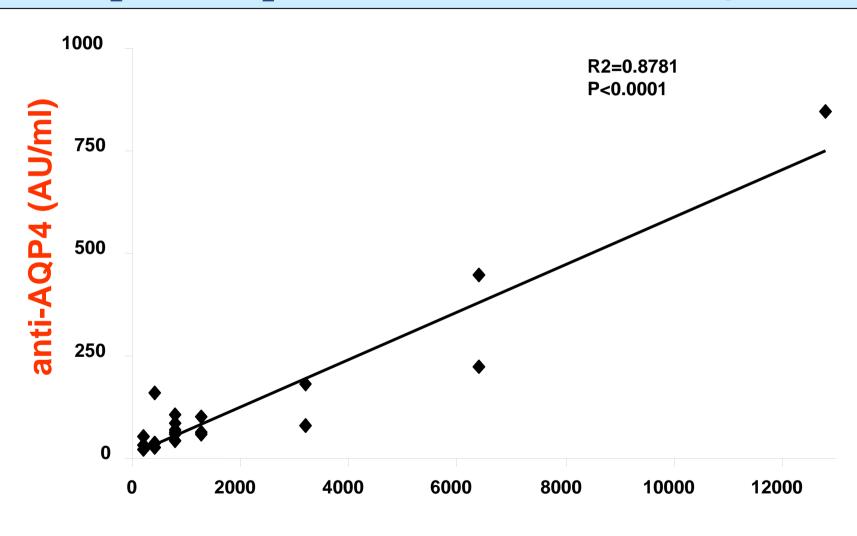


Sensible AQP4 specifique quantitatif



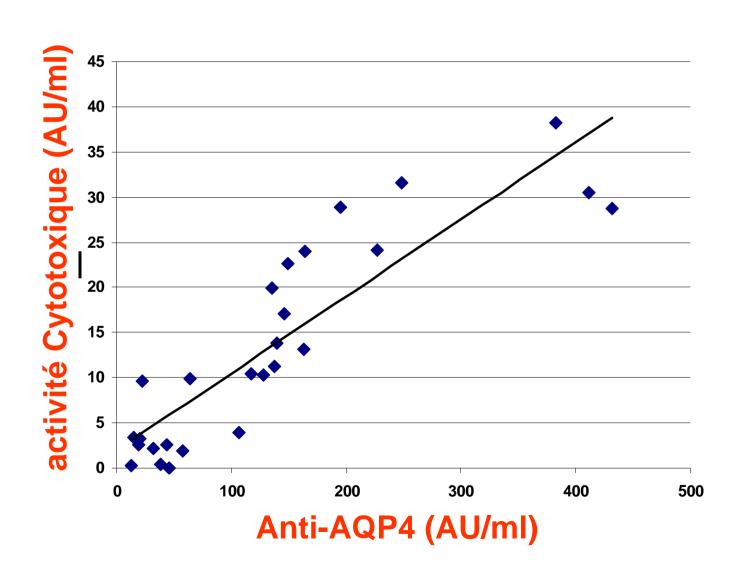
Detection Quantification

Correlation IFI / CBA pour la quantification des anti-AQP4

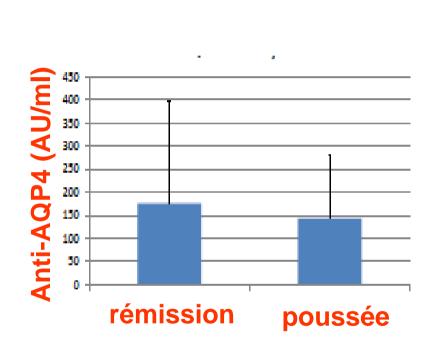


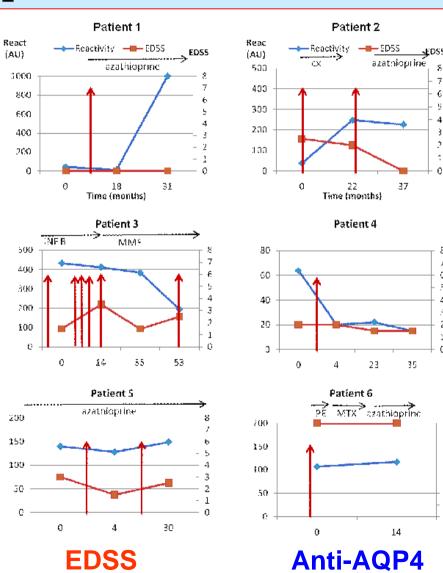
titre NMO-IgG

Corrélation concentration sérique/ activité cytotoxique



Absence de corrélation entre concentration sérique / activité maladie





Intérêt thérapeutique (?)

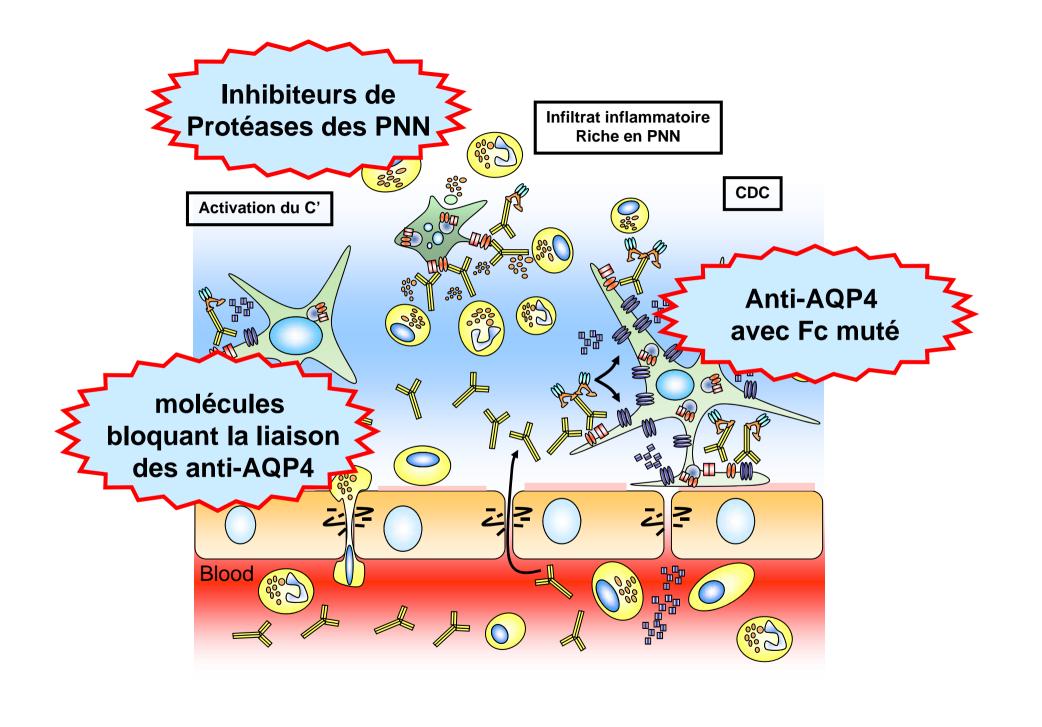
Small-molecule inhibitors of NMO-IgG binding to aquaporin-4 reduce astrocyte cytotoxicity in neuromyelitis optica.

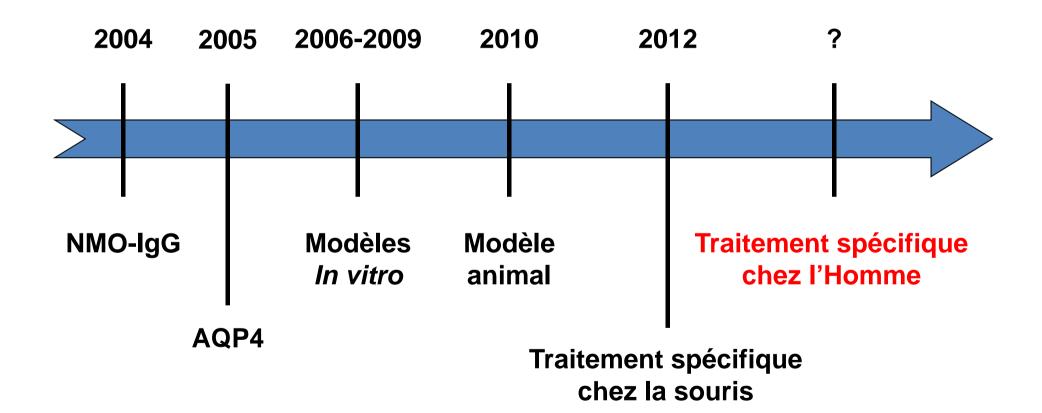
Tradtrantip L *et al.* **FASEB J. 2012** May;26(5):2197-208

Anti-aquaporin-4 monoclonal antibody blocker therapy for neuromyelitis optica. Tradtrantip L *et al.* **Ann Neurol. 2012** Mar;71(3):314-22

Neutrophil protease inhibition reduces neuromyelitis optica-immunoglobulin G-induced damage in mouse brain.

Saadoun S et al. Ann Neurol. 2012 Mar;71(3):323-33





conclusion

- Intérêt diagnostic +++

- Intérêt pronostic ++

- Intérêt dans le suivi thérapeutique +/-

- Intérêt thérapeutique ???