

## Critères diagnostiques de la SEP selon McDonald *et al.* (2010)

En avril 2001 un panel international a recommandé de nouveaux critères diagnostiques pour la SEP (McDonald *et al.* 2001). Les critères de McDonald ont été révisés en 2005 (Polman *et al.* 2005) et en 2010 (Polman *et al.* 2010).

McDonald WI, Compston DAS, Edan G, *et al.* Recommended diagnostic criteria for MS: Guidelines from the international panel on the diagnosis of MS. *Ann. Neurol.* 2001; 50: 121-127

Polman CH, Reingold SC, Edan G, *et al.* Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2005 revisions to the "McDonald Criteria". *Ann. Neurol.* 2005; 58: 840-846

Polman CH, Reingold SC, Banwell B, *et al.* Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2010 revisions to the McDonald Criteria. *Ann. Neurol.* 2010; 69: 292-302

**En bleu** : critères de dissémination dans le temps (DIT)

**En rouge** : critères de dissémination dans l'espace (DIS)

Présentation clinique (SEP possible)		Données supplémentaires requis pour le diagnostic (SEP)
Attaques (poussées)	Lésions cliniques objectives	
2 ou plus	2 ou plus	Aucune, les données cliniques seules suffisent (éléments supplémentaires souhaitables, mais doivent être compatibles avec une SEP)
2 ou plus	1	<p><i>DIS, démontrée par :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>&gt;=1 lésion T2 dans au moins 2 de 4 régions typiques de la SEP du SNC (périventriculaire, juxtacorticale, infratentoriale, ou médullaire)</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>Attaque clinique supplémentaire impliquant un site différent du CNS</b></li> </ul>
1	2 ou plus	<p><i>DIT, démontrée par :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Présence simultanée à tout moment de lésions asymptomatiques prenant le gadolinium et ne le prenant pas</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>Nouvelle(s) lésion(s) T2 et/ou prenant le gadolinium dans une IRM de suivi, quel qu'en soit le moment par rapport à une IRM de départ</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>Deuxième attaque clinique</b></li> </ul>
1	1  (CIS: syndrome cliniquement isolé)	<p><i>DIS, démontrée par :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>&gt;=1 lésion T2 dans au moins 2 de 4 régions typiques de la SEP du SNC (périventriculaire, juxtacorticale, infratentoriale, ou médullaire)</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>Deuxième attaque clinique impliquant un site différent du CNS</b></li> </ul> <p><i>ET DIT, démontrée par :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Présence simultanée à tout moment de lésions asymptomatiques prenant le gadolinium et ne le prenant pas</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>Nouvelle(s) lésion(s) T2 et/ou prenant le gadolinium dans une IRM de suivi, quel qu'en soit le moment par rapport à une IRM de départ</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>Deuxième attaque clinique</b></li> </ul>
0  Progression neurologique insidieuse évoquant une SEP  (PPMS: SEP primaire progressive)	0	<p><i>DIT:</i> <b>Une année de progression de la maladie (déterminée rétrospectivement ou prospectivement)</b></p> <p><i>ET 2 ou 3 des critères suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>DIS cérébrale, démontrée par &gt;=1 lésion T2 dans les régions caractéristiques de la SEP (périventriculaire, juxtacorticale, ou infratentoriale)</b></li> <li>ou <input type="checkbox"/> <b>DIS médullaire, sur la base de &gt;=2 lésions T2 médullaires</b></li> <li>or <input type="checkbox"/> <b>LCR positif (démonstré par bandes oligoclonales et/ou index IgG élevé)</b></li> </ul>

### Éléments de preuve paracliniques dans le diagnostic de la SEP

**Critères IRM de McDonald 2010 pour démonstration de la dissémination dans l'espace (critères de Swanton)**

>=1 lésion T2 dans au moins 2 zones sur 4 du SNC :

- périventriculaire
- juxtacorticale
- infratentoriale
- médullaire

(la prise de gadolinium n'est pas requise pour la DIS)

**Critères IRM de McDonald 2005 pour démonstration de la dissémination dans l'espace (critères de Barkhof)**

3 sur 4 des éléments suivants :

- 1 lésion prenant le gadolinium, ou 9 lésions T2 hyperintenses si pas de lésion prenant le gadolinium
- 1 lésion infratentorielle ou plus
- 1 lésion juxtacorticale ou plus
- 3 lésions périventriculaires ou plus

Note : 1 lésion médullaire peut remplacer 1 lésion cérébrale.

**Critères IRM de McDonald 2010 pour démonstration de la dissémination dans le temps**

Un des critères suivants :

- Nouvelle(s) lésion(s) T2 et/ou prenant le gadolinium dans une IRM de suivi par rapport à une IRM de départ, quel que soit le moment de cette IRM de départ
- Présence simultanée à tout moment de lésions asymptomatiques prenant le gadolinium et ne le prenant pas

### Critères de McDonald 2010 pour le diagnostic de la SEP en cas de progression d'emblée

La SEP primaire progressive (PPMS) peut être diagnostiquée chez les patients présentant :

- Une année de progression de la maladie (déterminée rétrospectivement ou prospectivement)
- Plus 2 des 3 critères suivants:
  - ▶ DIS cérébrale, démontrée par >=1 lésion T2 dans les régions caractéristiques de la SEP (périventriculaire, juxtacorticale, ou infratentoriale)
  - ▶ DIS médullaire, sur la base de >=2 lésions T2 médullaires
  - ▶ LCR positif (démonstré par bandes oligoclonales et/ou index IgG élevé)