

Myasthénie auto-immune

Brève AFM

<https://www.afm-telethon.fr/actualites/myasthenie-thymectomie-re-confirme-ses-bons-resultats-140438>

Myasthénie : la thymectomie re-confirme ses bons résultats

Une nouvelle analyse des données de l'essai MGTX conforte l'intérêt de la chirurgie du thymus dans la myasthénie généralisée sans thymome avec anti-RACh.

Une intervention chirurgicale pour retirer le thymus (thymectomie) est utile pour soigner la [myasthénie auto-immune](#) généralisée non accompagnée d'une tumeur du thymus (thymome). Un large essai clinique international nommé [MGTX l'a déjà démontré](#). Une analyse complémentaire de ses résultats le confirme.

La grande majorité des 123 participants de cet essai, qu'ils aient bénéficié d'une thymectomie associée à un traitement par corticoïdes (prednisone) ou d'une corticothérapie seule, a atteint un « statut de manifestation minimale » (ou MMS), lequel correspond à l'absence de symptôme ou de limitation fonctionnelle liée à la myasthénie mais à un certain degré de faiblesse musculaire à l'examen de quelques muscles. Néanmoins, l'atteinte de ce statut favorable a été plus rapide pour les participants du groupe thymectomie – prednisone que pour ceux traités par prednisone seule. De plus, les participants qui ont bénéficié d'une thymectomie ont été plus nombreux (64% *versus* 38%) à conserver un MMS de façon durable après l'arrêt complet des corticoïdes.

Source

[Minimal manifestation status and prednisone withdrawal in the MGTX trial.](#)

Lee I, Kuo HC, Aban IB, et al.

Neurology. 2020 Jul 1

Brève AIM

<https://www.institut-myologie.org/2020/08/25/une-analyse-post-hoc-de-lessai-mgtx-conforte-la-legitimite-de-la-thymectomie-dans-la-mg-sans-thymome/>

Une analyse post *hoc* de l'essai MGTX conforte la légitimité de la thymectomie dans la myasthénie auto-immune sans thymome

Diplopie, ptosis, trouble de déglutition, chute de la nuque, faiblesse des membres, chacun de ces symptômes est évocateur d'une myasthénie auto-immune s'il se montre fluctuant, d'un moment à l'autre. Cette pathologie se manifeste en effet par une fatigabilité excessive des muscles striés à l'effort liée à un dysfonctionnement de la transmission neuromusculaire, provoqué par des autoanticorps spécifiques.

La thymectomie fait partie du traitement des patients avec thymome (bénin ou malin), présent dans environ 20% des cas de myasthénie. La thymectomie est également bénéfique chez les patients sans thymome, et avec auto-anticorps anti-récepteurs de l'acétylcholine (RACh), comme l'a [démontré l'essai MGTX](#) sur une centaine d'adultes. Une analyse post *hoc* des données de cet essai, parue en juillet 2020, complète la liste des bénéfices de la thymectomie dans cette indication en montrant pour les participants du groupe thymectomie – prednisone, comparés à ceux du groupe prednisone seul :

- une atteinte plus rapide du *minimal manifestation status* (MMS);
- un maintien plus fréquent (64% *versus* 38%) d'un MMS durable (au moins 6 mois) après arrêt complet de la prednisone, la phase de décroissance de la corticothérapie s'accompagnant moins souvent de rechutes en cas de thymectomie ;
- le moindre recours (5% *vs* 35%) à un traitement immunosuppresseur d'épargne cortisonique pour atteindre un MMS durable.

Source

[Minimal manifestation status and prednisone withdrawal in the MGTX trial.](#)

Lee I, Kuo HC, Aban IB, et al.

Neurology. 2020 Jul 1