

Résumé de la situation concernant le MCS en 2010

(hypersensibilité chimique multiple)

aussi connu sous l'appellation de SIOC ou de SHCM.

Qu'est ce que le MCS (hypersensibilité chimique multiple) ?

Le MCS est une intolérance plus ou moins sévère aux parfums et produits parfumés, produits d'entretien, lessives, assouplissants, cosmétiques, pesticides, insecticides, huiles essentielles, encens, nettoyage à sec, essence et diesel, matériaux de construction, encres, peintures, bombes désodorisantes,et de façon générale, de tout ce qui contient des solvants (c'est à dire dans un nombre incalculable de produits que nous utilisons dans la vie quotidienne, médicaments compris).

Le MCS dans le monde

Une maladie qui touche de façon plus ou moins sévère **12% à 25 % de la population des pays industrialisés (dont 3,5 de façon très sévère au point d'entraîner un isolement complet)**. Malgré ces chiffres, la maladie est quasiment totalement inconnue en France. **Cependant, le MCS est classé par l'Organisation Mondiale de la Santé CIM-10 (classification internationale des maladies 10^{ème} édition) Chapitre 19 blessures et intoxication, à la rubrique T78-4.**

D'autres pays sont beaucoup plus avancés dans la connaissance de la pathologie comme les anglo-saxons, les USA, le Canada, la Grande Bretagne, l'Allemagne. Le MCS est également connu en Espagne, Belgique, Suisse, Italie ... Il figure également sous l'appellation de SHCM dans le 2^{ème} plan national santé-environnement « PNSE2 ». A ce jour, il n'existe pas en France de prise en charge des malades.

Le MCS : Quels symptômes ?

Des troubles quotidiens très lourds à supporter : des douleurs musculaires, douleurs ou fourmillements dans la colonne vertébrale, maux de tête, insomnie, confusion mentale, problème de mémorisation, troubles de l'élocution, anxiété et dépression, perte de l'équilibre, acouphènes, nausées et vomissements, perte de la mobilité des bras et des jambes d'un côté, perte de connaissance, nombreux troubles gastriques, troubles respiratoires, troubles cardiaques, électrosensibilité, problèmes de peau etc ... En plus, s'ajoutent à cela la perte de tous les repères qui font la vie quotidienne : Pour les plus atteints, la perte du travail, l'impossibilité d'approcher des personnes ayant sur eux un shampoing, un gel douche, une crème cosmétique, une laque à cheveux, une lessive. Donc obligation de vivre dans un isolement quasi total avec perte d'autonomie dans les actions de la vie quotidienne comme 'aller faire ses courses dans un supermarché ou aller chez un médecin... sans parler des soins dentaires qui représentent un réel problème (quels matériaux utiliser, quelles colles, quelle anesthésie ?). A noter également qu'actuellement, dans notre pays, aucune structure médicale ne peut accueillir les patients MCS dans les conditions de sécurité nécessaires. Les patients vivent dans l'angoisse d'avoir à traiter une pathologie supplémentaire au MCS. Pour cette seconde pathologie, ils reçoivent des traitements destinés à des patients « classiques » et cela peut s'avérer dangereux car incompatible avec le MCS.

Quels sont les éléments qui déclenchent le MCS ?

7 éléments engendrent des cas de MCS. **Les solvants organiques volatils, 3 classes de pesticides (carbamate/organophosphorés, pyrethrinoïdes, organochlorés), le monoxyde de carbone, le mercure, l'hydrogène sulfuré**. Un mécanisme se déclenche qui rend la personne de plus en plus sensible à un nombre infini de composants chimiques. Le mécanisme de base est le cycle NO/ONOO. (oxyde nitrique/peroxydinitrite) qui engendre **un déséquilibre entre un vasodilatateur**

et un vasoconstricteur auquel s'ajoute une perte en Tétrahydrobioptérine/BH4. Ce déséquilibre entraîne une réaction en chaîne de cycles secondaires observés et connus qui vont agir de façon interactive et être à l'origine des symptômes variés ressentis par les patients. Les combinaisons de ces réactions en chaîne étant multiples, les impacts locaux sont donc très diversifiés et touchent différents organes selon les individus d'où la multiplicité des symptômes observés et la difficulté pour les médecins de poser un diagnostic. Cette affection est quelquefois nommée maladie « multi-systèmes ». La maladie est très souvent confondue avec des allergies simples, de l'asthme. Souvent les patients sont envoyés vers des psychologues ou des psychiatres.

Les données physiologiques observées tant sur l'homme que sur l'animal permettent d'écarter totalement l'hypothèse psychologique. L'origine toxicologique de la maladie ne laisse maintenant plus aucun doute. Il est urgent que les médecins apprennent à diagnostiquer cette pathologie car des médicaments prescrits peuvent s'avérer dangereux. Ex : le test de déclenchement utilisant la métacholine pour poser un diagnostic d'asthme est un poison violent pour les personnes atteintes de MCS. (des effets à très longue durée ou irréversibles peuvent survenir). www.chemicalinjury.net + medical care + metacholine challenge).

Quelles sont les modifications physiologiques observées chez les malades MCS ?

Les modifications liées au cycle NO/ONOO observées lors d'études internationales sur l'homme et sur l'animal montrent les paramètres suivants (certains étant partagés à la fois par l'homme et par l'animal) :

- activité NMDA élevée
- taux élevé d'oxyde nitrique, de peroxyde nitrite
- augmentation de l'induction de iNOS
- élévation des niveaux de cytokines inflammatoires
- perméabilisation de la barrière sanguine cérébrale
- inflammation neurogène
- activité élevée des récepteurs TRPV1
- dysfonctionnement du métabolisme énergétique
- sensibilisation nerveuse.

On sait par ailleurs qu'il existe les paramètres suivants :

- implication de 6 gènes (ayant un rôle dans la métabolisation des pesticides)
- stress oxydatif élevé
- niveau élevé de calcium intra cellulaire
- modification du flux sanguin cérébral observé au PET scan et SPECT Scan
- perte en tétrahydrobioptérine (BH4)

Les maladies qui partageraient le mécanisme commun du cycle NO/ONOO sont :

La fibromyalgie, la fatigue chronique, le stress post traumatique, Le syndrome de la guerre du Golf qui combine les 4. A cela, s'ajoutent d'autres maladies comme les acouphènes, le syndrome post radiation, la sclérose en plaques, l'autisme, la sclérose latérale amyotrophique, Parkinson, Alzheimer, l'asthme, le syndrome du colon irritable....

Comment diagnostiquer la maladie ?

Il existe plusieurs possibilités d'aide au diagnostic :

Le questionnaire Canadien (Ontario) du Dr Lynn Marshall (Taking an Exposure History)

Le QEESI du Dr Claudia Miller (Texas) USA

Un test de toux en réponse à une faible exposition de capsaïcine

Le PET Scan (qui montre les zones inactives du cerveau),

Un test de modification de la conductivité de la peau

Des marqueurs inflammatoires (modifications sanguines du taux de l'histamine)
Un test de lavement du nez qui montre des modifications inflammatoires de l'épithélium nasal
Un test de sensibilité élevée dans des globules blancs isolés.
Certains de ces tests peuvent facilement être utilisés dans un contexte clinique.

Les lieux de soins pour les patients MCS les plus connus sont :

USA : La clinique du Dr William Rea de Dallas (30 ans d'expérience) www.ehcd.com

Le cabinet du Dr Grace Ziem dans le Maryland dont le **site internet** sert de référence auprès des médecins et patients de tous pays : www.chemicalinjury.net.

Allemagne. Le cabinet du [Dr Peter Ohnsorge: www.europaem.de](http://www.europaem.de) et la clinique www.spezialklinik-neukirchen.de

Angleterre : Le Breakspears Hospital de Londres (Dr Jean Monro – 25 ans d'expérience) : www.breakspearmedical.com

Espagne : La clinique du Dr Pilar Munoz-Calera à Madrid : www.fundacion-alborada.org

France : **aucun centre d'accueil et de soins à ce jour.**

L'approche thérapeutique pour les malades MCS :

Du fait de l'intolérance à tant de molécules chimiques, les traitements de médecine conventionnelle n'apportent rien (d'ailleurs elle ne propose rien !) et cela peut s'avérer dangereux.

Les traitements pour soulager et améliorer l'état des patients s'orientent sur une combinaison d'éléments spécifiques à chaque individu.

Des analyses sont effectuées : état infectieux, fongique, bilans hormonaux, intoxication aux métaux lourds, allergies/intolérances alimentaires, allergies/intolérances aux produits chimiques.

Des traitements peuvent être proposés : sauna à infrarouge, thérapie par l'oxygène, complémentation en antioxydants.

C'est ce type de soins que proposent les centres étrangers. Aucun traitement n'apporte la guérison seulement une amélioration **l'éviction de tout polluant chimique reste fondamentale.**

Les avancées Médicales

Un biologiste américain **Professeur Martin Pall** a étudié le MCS de façon très approfondie réalisant une synthèse de toutes les données scientifiques mondiales. Son travail sert de référence au niveau international. Il vient de publier un rapport complet sur le MCS dans la prestigieuse revue de toxicologie américaine « General and Applied Toxicology » 3ème édition chapitre 8 article 92 : <http://eu.wiley.com/>.

Il a mis à jour le mécanisme commun au MCS, Fatigue Chronique (CFS), Fibromyalgie (FM), syndrome de la guerre du Golf et à d'autres maladies dans un livre publié en mai 2007 : « Explaining unexplained illnesses » paru chez Harrington Press Park.

Il offre une alternative de traitement impliquant le sauna infrarouge, et une combinaison d'éléments visant à réguler à la baisse le cycle NO/ONOO- (oxyde nitrique/peroxynitrite)/ BH4 responsables de ces maladies. Il a développé une approche thérapeutique qui donne déjà de bons résultats, notamment sur la fatigue chronique.

Vous trouverez toutes les informations concernant ses recherches et son protocole thérapeutique sur son site : www.thetenthparadigm.org

Ses conférences en Europe :

Lyon /SOSMCS octobre 2007 et Grande-Bretagne

Parlement Européen de Strasbourg décembre 2008.

Aix en Provence avril 2009

Avril 2010 : 15 conférences