

ESSAIS CLINIQUES DANS LE MONDE 2008

Informations en date de Juin 2008

Molécule testée	But de l'étude	Mécanisme d'action possible	Résultats intermédiaires	Forme de SEP/ sexe	Description de l'étude / Nombre de patients	Début de l'étude/ Durée de l'étude	Lieux	Financements
3-4 diaminopyridine	Améliorer la qualité de vie et la fatigue.	Bloquer les canaux potassiques des axones, pour favoriser la conduction de l'influx nerveux.	Pas disponibles	Toute forme/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 126	Février 2005/ 8 semaines	Multicentrique, France	Ministère de la santé
ABT-874	Tester la toxicité et l'efficacité sur la réduction de l'activité clinique	Bloque l'action de la cytokine IL-12 lors de l'attaque immunitaire	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 195	Mai 2004/ 24 semaines	Multicentrique, Etats-Unis	Laboratoires Abbott
Alemtuzumab vs Interféron bêta-1a	Contrôler la progression de la maladie	Cibler un antigène spécifique présent sur les lymphocytes T et B afin de réduire la réponse immunitaire en bloquant le passage de la barrière sang-cerveau et en induisant des cellules T suppressives.	Réduction significative du risque de poussées et de la progression du handicap.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 180	Novembre 2002/ 36 mois	Multicentrique, Royaume Uni et Etats-Unis.	Genzyme Corporation
Alemtuzumab vs Interféron bêta-1a	Comparer les effets sur la progression du handicap et le taux annuel de poussées. Etude CARE – MS I		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle (médecins)/ 525	Septembre 2007/ 24-48 mois	Multicentrique, Amérique du Nord, Amérique Latine, Europe, Australie	Genzyme Corporation, Bayer Healthcare Pharmaceuticals.
Alemtuzumab vs Interféron bêta-1a	Comparer 2 doses d'alemtuzumab vs l'interféron sur la progression du handicap et le taux annuel de poussées. Etude CARE – MS II		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle (médecins)/ 1200	Octobre 2007/ 24-48 mois	Multicentrique, Amérique du Nord, Amérique Latine, Europe, Australie	Genzyme Corporation, Bayer Healthcare Pharmaceuticals.
Aspirin	Améliorer la fatigue	Bloquer les prostaglandines	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 135	Mars 2007/ 8 semaines	Etats-Unis	NMSS (Association américaine contre la SEP)
ATL1102	Déterminer la tolérance et le profil pharmacocinétique.	Bloquer des molécules d'adhésion cellulaire.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 77	2006/ 16 semaines	Multicentrique, Europe centrale et de l'Est	Antisense Therapeutics
Atorvastatine	Evaluer la toxicité et l'efficacité sur l'activité clinique et IRM chez les patients avec un 1 ^{er} événement démyélinisant	Stimuler la réponse anti-inflammatoire. Ralentir la réponse immunitaire, probablement en interférant avec l'activation des cellules T et les mouvements à travers la barrière hémato-encéphalique.	Pas disponibles	Patient avec un 1 ^{er} événement démyélinisant suggestif de SEP.	Double aveugle, groupe placebo/ 83	Janvier 2005/ 18 mois	Multicentrique, Amérique du Nord	Institut national des allergies et des maladies immunes.
Atorvastatine	Ralentir le passage vers une SEP définie chez les patients ayant présenté un 1 ^{er} événement démyélinisant			Rémittente, personne à risque pour une SEP/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 30	Avril 2005/ 15 mois	Etats-Unis	Serono, Inc, Pfize, Inc.
Atorvastatine	Tester la toxicité et la tolérance.			Effets non convaincants. Plusieurs effets secondaires graves.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 45	Février 2004/ 9 mois	Etats-Unis
BG00012	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	Immunomodulateur	La majorité des patients ont présenté une bonne tolérance. Réduction significative du nombre de poussées.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 260	Novembre 2005/ 48 semaines	Multicentrique, Allemagne	Biogen Idec, Inc ; Phumapharm AG.

BG00012	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude DEFINE	Immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 260	Mars 2007/ 24 mois	Multicentrique, Mondial	Biogen Idec, Inc.
BG00012	Tester la toxicité et l'efficacité dans la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude CONFIRM	Immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1232	Juillet 2007/ 24 mois	Multicentrique, Mondial	Biogen Idec, Inc.
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse Vs Novantrone®	Prévenir les poussées, contrôler et inverser la progression de la maladie, le développement des lésions cérébrales et déterminer l'impact sur la fonction immunitaire.	Transplantation : Eliminer du corps les cellules T qui conduisent les attaques immunitaires contre le système nerveux central. Novantrone® : Bloquer les cellules T et B, la prolifération des macrophages et la sécrétion des cytokines inflammatoires.	Pas disponibles	Patients ayant eu 2 poussées cliniques ou visibles en IRM malgré 6 mois de traitement par interférons/ Homme, femme	Comparaison des effets de la transplantation cellulaire avec les effets de la Novantrone/ 92	Avril 2005/ 5 ans	Université de Chicago, Etats-Unis	Agence du médicament (FDA), Instituts nationaux de la santé, Etats-Unis
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse	Contrôler la progression de la maladie, le développement des lésions cérébrales.	Eliminer du corps les cellules T qui conduisent les attaques immunitaires contre le système nerveux central.	Pas de réaction clinique chez 11 patients. Les échelles de mesure ont montré une stabilité ou une amélioration. Certains patients montrent une réparation de la myéline.	Rapidement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte/ 24	Février 2001/ 36 mois	Université d'Ottawa, Canada	Fondation pour la recherche sur la SEP, Société canadienne de SEP.
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse	Contrôler le développement des lésions cérébrales. Etude MIST		Pas disponibles	Rémittente active/ Homme, femme	Etude ouverte/ 110	Janvier 2006/ 5 ans	Etats-Unis	Non communiqués
Transplantation de cellules souches de la moelle osseuse	Contrôler le développement des lésions cérébrales. Etude HALT MS.		Etude faite chez 3 patients qui présentent une stabilité clinique et pas de nouvelles lésions IRM.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte/ 30	Juin 2006/ 5 ans	Etats-Unis	Institut national de l'Allergie et des maladies infectieuses.
Botox® (toxine botulique A)	Améliorer la spasticité. Etude DIGNITY	Bloque les transmissions neuro-musculaires.	Pas disponibles	Tous types, stables, EDSS<6.5	Double aveugle, groupe placebo/ 405	Septembre 2006/ 36 mois	Multicentrique, Mondial	Allergan, Inc.
Botox® (toxine botulique A)	Améliorer la spasticité et le dysfonctionnement respiratoire. Etude DIGNITY TOO		Pas disponibles	Tous types, stables, 7<EDSS<8	Double aveugle, groupe placebo/ 135	Mai 2007/ 52 semaines	Multicentrique, Mondial	Allergan, Inc.
C-105	Evaluer les effets sur les fonctions cognitives	Stimulant du système nerveux central	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 150	2006/ 6 semaines	Multicentrique, Etats-Unis	Cognition Pharmaceuticals
Extrait de cannabis	Diminuer les douleurs et la faiblesse musculaire.	Pourrait bloquer les neurotransmetteurs, affecter la fonction immunitaire. Etre neuroprotecteur.	Pas disponibles	Tous types, stables,	Double aveugle, groupe placebo/ 400	Juin 2006/ 12 semaines	Royaume Uni	Weleda AG et IKF

Extrait de cannabis	Améliorer la spasticité	Interaction avec les récepteurs aux cannabis situés sur les cellules du système nerveux central. Possible impact sur la fonction motrice et cognitive.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 60	Avril 2004/ Minimum 5 mois	Etats-Unis	NMSS
Extrait de cannabis	Déterminer la capacité à prévenir la progression de la maladie. Etude CUPID.	Réduction des atteintes neuronales par interaction avec les récepteurs au cannabis.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 492	Mai 2006/ 36 mois	Multicentrique, Royaume Uni	UK MS Society UK MS Trust UK Medical Research Council
Extrait de cannabis	Diminuer les douleurs	Interaction avec les récepteurs aux cannabis situés sur les cellules du système nerveux central. Possible impact sur la fonction motrice et cognitive.	Réduction de la douleur mais résultats non significatifs en raison d'un fort effet placebo.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme avec douleurs.	Double aveugle, groupe placebo/ 339	Juillet 2006/ 15 semaines	Multicentrique, Canada, Europe	GW Pharmaceuticas, Inc.
CDP323	Evaluer la toxicité, la tolérance et l'effet de 2 dosages	Bloquant des immunoglobulines	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive avec poussées surajoutées/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 225	Mai 2007/ 40 semaines	Multicentrique, Etats-Unis, Europe	UCB Biogen Idec.
Cladribine orale	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude CLARITY.	Réduction des lymphocytes.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1290	Avril 2005/ 24 mois	International	Serono International S.A.
Cladribine + Rebif®	Tester la toxicité et l'efficacité. Etude ONWARD.	Réduction des lymphocytes. Ralentir la réponse immunitaire, probablement en interférant avec l'activation des cellules T et les mouvements à travers la barrière hémato-encéphalique.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 260	Décembre 2006/ 24 mois	Multicentrique, International	Serono
Copaxone (Acétate de glatarimère)	Evaluer l'efficacité dans le délai de conversion vers une SEP définie	Peptide qui mime la myéline	Risque de développer une SEP cliniquement définie diminuer de façon significative	Personne ayant présentée un 1 ^{er} événement démyélinisant	Double aveugle, groupe placebo/ 480	Novembre 2003/ 60 mois	Multicentrique, Mondial	Teva Neuroscience
Copaxone (Acétate de glatarimère) + albuterol	Contrôler l'évolution de la maladie, le développement de lésions cérébrales et évaluer l'impact sur la fonction immune	Peptide qui mime la myéline + Diminution de l'activité de l'interleukine 12	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 40	Septembre 2001/ 24 mois	Etats-Unis	NIH Institut national de l'Allergie et des maladies infectieuses
Copaxone (Acétate de glatarimère) + mitoxantrone vs Interféron bêta	Evaluer la toxicité, la tolérance et l'efficacité dans la réduction de l'activité de la maladie	Peptide qui mime la myéline + Inhibe les cellules T et B, la prolifération des macrophages, la présentation des antigènes et la sécrétion de cytokines inflammatoire Vs immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle, groupe placebo/ 60	Avril 2005/ 36 mois	Royaume Uni	National Health Service

Copaxone (Acétate de glatarimère) + prednisone	Contrôler l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales. Etude ASSERT.	Peptide qui mime la myéline + Blocage au niveau de la barrière sang-cerveau et réduction de l'inflammation du système nerveux central.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 500	Janvier 2005/ 36 mois	Multicentrique, Etats-Unis, Canada	Teva Neuroscience
CNTO 1275 (anticorps monoclonal)	Tester la toxicité et l'impact sur la fonction immunitaire.	Bloque l'activité de la cytokine IL-12.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 250	Juillet 2004/ 17 mois	Multicentrique	Centocor, Inc.
Cyclophosphamide	Tester la toxicité et le contrôle sur l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	Interfère avec les cellules immunitaires prolifératives.	Sur 8 patients : baisse immunitaire temporaire. Réduction ou élimination de nouvelles lésions, pas de nouvelles poussées.	Rémittente agressive/ Homme, femme	Etude pilote/ 20	Octobre 2003/ 2 ans	Baltimore, Etats-unis	John Hopkins GCRC
Cyclophosphamide vs methylprednisolone	Controler l'évolution de la maladie. Etude PROMESS.	Cyclophosphamide : voir précédemment. Methylprednisolone : réduire l'inflammation dans le SNC.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle/ 360	Novembre 2005/ 2 ans	Multicentrique, France	Ministère français de la santé.
Daclizumab	Evaluer la toxicité et l'efficacité. Etude CHOICE.	Limiter l'expansion des cellules T en bloquant le signal de la cytokine IL-2.	Réduction significative des lésions rehaussées en Gadolinium à 24 semaines.	Rémittente agressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 270	Avril 2005/ 17 mois	Canada Etats-Unis, Europe	Protein Design Labs, Inc.
Daclizumab	Evaluer la toxicité et l'efficacité. Etude ZAP MS.		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 15	Janvier 2004/ 21 mois	Etats-Unis	NIH intramural Research.
Dextromethorphan/quinidine	Diminuer les effets pseudobulbaires (cris et rires pathologiques)	Antagoniste des récepteurs NMDA, suppression des neurotransmetteurs excitateurs.	Recrutement en cours. Effets secondaires faibles à modérés.	Tous types avec atteinte pseudobulbaire/ Homme, femme	Etude ouverte/ 600	Février 2003/ 12 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Avanir Pharmaceuticals.
Donepezil	Améliorer la mémoire. Etude AIMS	Inhibiteur de la cholinestérase	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, placebo, randomisé/ 144	Printemps 2005/ 24 semaines	Etats-Unis	NIH
Estriol	Contrôler l'évolution de la maladie.	Hormone de grossesse qui diminue la réponse médiée par les lymphocytes.	Pas disponibles	Rémittente/ Femme	Double aveugle, placebo, randomisé/ 130	Juin 2007/ 24 mois	Los Angeles, Etats-Unis	Société américaine de SEP (NMSS)
Frampridine-SR	Tester la toxicité et l'efficacité dans l'amélioration de la marche chez les personnes atteintes de SEP.	Blocage des canaux potassiques le long des axones pour permettre aux axones démyélinisés de transmettre des impulsions.	Amélioration de la marche chez un nombre significatif de patients. Effets secondaires modérés.	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, placebo/ 200	Juin 2007/ 14 semaines	Multicentrique, Canada Etats-Unis	Acorda Therapeutics, Inc.
Fingolimod (FTY720)	Tester la toxicité et l'efficacité.	Diminuer les lymphocytes originaires des organes lymphoïdes.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 2000	Janvier 2006/ 2 ans	Multicentrique, Europe, Amérique du Nord	Novartis.
Fish oil (huile de poisson)	Atténuer la dépression.	Diminuer le taux de cytokines	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 60	Août 2005/ 6 mois	Etats-Unis	NIH
Ginseng	Améliorer la vigilance et diminuer la fatigue.	Propriétés immuno-régulatrices et/ou gluco-régulatrices.	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 108	Octobre 2005/ 17 semaines	Etats-Unis	CVT Technologies
Helmith – thérapie immunomodulatrice induite par	Déterminer la toxicité et l'efficacité dans la réduction de l'activité de la maladie.	Stimule la réponse immunitaire protectrice	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Simple aveugle, groupe placebo/ 40	Mars 2008/ 7 mois	Etats-Unis	NMSS
Interféron beta 1a + acétate de glatarimère	Tester la bithérapie	Immunomodulateur + Peptide mimant la myéline	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1000	Été 2004/ 36 mois	Amérique du Nord	Biogen Idec Teva Neuroscience

Interféron beta 1a + méthylprednisolone	Contrôler le développement des lésions cérébrales et des poussées. Etude MECOMBIN	Immunomodulateur + Réduction des atteintes de la barrière sang-cerveau et réduction de l'inflammation du système nerveux central.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Groupe placebo/ 387	Octobre 2002/ 36 mois	Multicentrique, Norvège, Danemark	Biogen Idec.
Interféron beta 1a + mitoxantrone	Contrôler l'évolution de la maladie.	Immunomodulateur + immunosuppresseur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude pilote, ouverte/ 10	Mars 2002/ 18 mois	Etats-Unis	Non précisé
Interféron beta 1a + estroprogestine	Contrôler la maladie et le développement de nouvelles lésions	Immunomodulateur + Immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Femme	Simple aveugle, randomisée/ 180	Mai 2004/ 24 mois	Multicentrique, Italie	Université
Interféron Tau	Tester la toxicité.	Favorise le transfert des Th1 en Th2.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 40	Mai 2004/ 15 mois	Hôpital de Boston, Etats-Unis	Pepgen Corporation
Lamotrigine (Lamictal®)	Diminuer l'évolution de la maladie et prévenir les dommages du système nerveux.	Anti-convulsif, avec un impact possible sur la conduction nerveuse.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 120	Janvier 2006/ 2 ans	Angleterre	Société anglaise de SEP.
Laquinimod (ABR-215062)	Contrôler l'évolution de la maladie et le développement des lésions cérébrales.	Immunomodulateur	Réduction des lésions pour une dose de 0.6 mg comparativement au placebo	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 306	Mars 2005/ 26 semaines	Multiple	Teva Neuroscience
Laquinimod (ABR-215062)			Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1000	Décembre 2007/ 24 mois	Multiple	Teva Neuroscience
Lymphocytophoresis + azathioprine® + prednisolone	Contrôler la progression de la maladie et le développement des lésions cérébrales .	Lymphocytophoresis: abaisser la production d'IL-2 et le ratio CD4/8 et augmenter les cellules CD11b+CD8+ et les neutrocytes ; Azathioprine® : diminuer la prolifération des cellules qui amplifient la réponse immunitaire ; Prednisolone : réduire l'inflammation du SNC.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Etude comparative/ 42	Non communiqué/ 3 ans	Etats-Unis	Fonds privés
MBP8298	Contrôler l'activité de la maladie et tester la toxicité. Etude MAESTRO-01.	Protéine synthétique de la myéline. Induit une tolérance immunologique contre un composant spécifique de la myéline.	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 550	Décembre 2004/ 2 ans	Canada, Europe	BioMS Medical Corp
MBP8298	Contrôler l'activité de la maladie et tester la toxicité. Etude MINDSET-01.		Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 215	Novembre 2006/ 15 mois	Multicentrique, Europe	BioMS Medical Corp.
MBP8298	Contrôler l'activité de la maladie et tester la toxicité. Etude MAESTRO-03.		Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 510	Juin 2007/ 24 mois	Multicentrique, Etats-Unis.	BioMS Medical Corp.
Mémantine	Améliorer les fonctions cognitives	Bloque les récepteurs NMDA	Pas disponibles	Tous types/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 146	Avril 2004/ 16 semaines	Multicentrique, Etats-Unis.	Forest Laboratories Inc.
Méthylprednisolone	Contrôler le développement des lésions cérébrales et traiter les poussées. Etude OMEGA.	Réduire l'inflammation dans le système nerveux central.	Pas disponibles	Poussée dans les 7 jours précédents/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 140	Octobre 2002/ 1 an	Hôpitaux de New-York, Etats-Unis	NMSS (Association américaine contre la SEP)

Minocycline	Contrôler le développement des lésions cérébrales	Bloque certaines protéines	Pas disponibles	Personne ayant présenté un 1 ^{er} évènement démyélinisant	Double aveugle, groupe placebo/ 100	Avril 2008/ 24 mois	Multicentrique, Canada	Société canadienne de SEP
Minocycline + Interféron beta-1a	Contrôler le développement des lésions cérébrales.	Minocycline : bloque certaines protéines ; Interféron : immunomodulateur.	5/11 patients : pas d'augmentation des lésions cérébrales. Plusieurs effets secondaires.	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 20	Juin 2003/ 15 mois	Etats-Unis	Biogen Idec, Inc.
MN-166	Tester la tolérance et contrôler l'évolution de la maladie.	Bloque certains enzymes.	Bonne tolérance. Bénéfices sur les poussées et les lésions visibles en IRM.	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 300	Juillet 2005/ 2 ans	Europe de l'Est	MediciNova, Inc.
Modafinil + interféron beta-1a	Traiter les symptômes cognitifs	Modafinil : augmente l'activation neuronale ; Interféron : immunomodulateur	Amélioration significative des capacités cognitives, de la fatigue et de l'humeur.	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 59	Aout 2002/ 4 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Biogen Idec, Cephalon.
Mycophenolate mofetil (Cellcept®) + interféron beta-1a	Tester la toxicité et la tolérance	Limiter la prolifération des cellules B et T + immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 24	Juillet 2004/ 12 mois	Etats-Unis	Biogen Idec.
Mycophenolate mofetil (Cellcept®) + interféron beta-1a			Pas de différence observée au cours des 6 premiers mois en IRM.	Rémittente/ Homme, femme	Etude randomisée, ouverte/ 60	Courant 2006/ 36 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Aspreva Pharmaceutical.
PI-2301	Evaluer la toxicité, la tolérance et la pharmacocinétique	Immunomodulation via les récepteurs de classe II du Complexe Majeur Histocompatibilité	Pas disponibles	Secondairement progressive/ Homme, femme	Phase I : Double aveugle, groupe placebo, multi-dose/ 53	Mai 2008/ 14 semaines	Multicentrique, France	Peptimmune
Pioglitazone	Tester la toxicité et la tolérance	Réduit l'expression des gènes pro-inflammatoire et l'activation des cellules T	Pas de toxicité hépatique, pas de nouvelles lésions, pas de modification EDSS après 1 an.	Rémittente/ Homme, femme	Etude pilote, double aveugle/ 15	Avril 2004/ 24 mois	Etats-Unis	Takeda Pharmaceuticals North America, Inc
Pixantrone	Tester la toxicité, contrôler le développement des lésions cérébrales et déterminer l'impact sur la fonction immune. Etude PIXAMS	Intégration dans l'ADN pour bloquer la duplication.	Pas disponibles	Rémittente agressive, secondairement progressive/ Homme, femme	Etude ouverte, analyse de dose/ 20	Courant 2007/ 24 mois	Belgique	Cell Therapeutics, Inc Fondation Charcot
Plasmapheresis	Evaluer l'effet de l'échange plasmatique pour accélérer l'élimination du natalizumab.	Oter les anticorps circulants	Une et 2 semaine après l'échange plasmatique : diminution des anticorps dans le sérum	Rémittente/ Homme, femme	Etude ouverte/ 12	Mai 2007/ 24 semaines	Etats-Unis	Biogen Idec, Inc.
Pravastatine	Tester la tolérance et l'efficacité au cours de l'évolution de la maladie.	Stimule la réponse immune anti-inflammatoire des Th2.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 40	Novembre 2005/ 6 mois.	Nantes, France	Fonds publics.
Pregaboline vs paroxetine	Diminuer les douleurs dues à la SEP	Module l'activité des canaux calciques vs Inhibiteur sélectif de la sérotonine	Pas disponibles	Tous types de Sep avec douleurs	Etude ouverte, randomisée/ 80	Mars 2006/ 8 semaines	Canada	Non communiqué
Progestérone + oestradiol	Prevenir les poussées postpartum. Etude POPARTMUS	Stimule la réponse immune anti-inflammatoire des Th2.	Pas disponibles	Rémittente/ Femme	Double aveugle, groupe placebo/ 300	Juin 2005/ 6 mois	Europe	INSERM ARSEP Myelin Project ELA
Réhabilitation	Déterminer si l'exercice peut améliorer la dépression.	Effets sur les transmissions de dopamine, noradrénaline et sérotonine.	Pas disponibles	Toute forme/ Homme, femme	Simple aveugle/ 108	Février 2005/ 6 mois	Etats-Unis	NIDRR

Réhabilitation	Améliorer l'activité et la participation.	Améliorer les fonctions physiques, diminuer la douleur et améliorer la participation dans les activités de la vie.	Pas disponibles	Toute forme/ Homme, femme	Simple aveugle/ 120	Juin 2004/ Jusqu'à Septembre 2008	Etats-Unis	NIDRR
Réhabilitation (entraînement de la mémoire)	Améliorer l'apprentissage et la mémoire	Stimuler des régions corticales autres pour augmenter la mémoire à long terme.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 200	Février 2005/ 8 mois	Etats-Unis	National Institut of Health.
Réhabilitation (entraînement locomoteur robotisé)	Améliorer l'abilité à la marche.	Restaurer la force musculaire, la sensibilité, la reconnaissance des facteurs qui permettent la marche.	Pas disponibles	Progressive secondaire et primaire/ Homme, femme	Etude comparée/ 40	Avril 2006/ 12 semaines	Etats-Unis	NMSS (Association américaine contre la SEP)
Riluzol	Evaluer l'aspect neuroprotecteur dans la SEP	Bloque la toxicité du glutamate dans les cellules nerveuses.		Début de SEP, 1 ^{er} événement démyélinisant/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 40	Juillet 2006/ 24 mois	Etats-Unis	NMSS
Rituximab	Contrôler le développement des lésions cérébrales	Se lie à l'antigène CD20 sur les cellules B et induit une lyse de ces cellules	Pas disponibles	Rémittente, résistante aux immunomodulateurs/ Homme, femme	Etude ouverte/ 30	Mars 2002/ 12 mois	Etats-Unis	NMSS
Rituximab	Evaluer la tolérance et l'effet sur l'activité de la maladie		Pas de différence entre le groupe traité et le groupe placebo. Effets secondaires sérieux.	Progressive d'emblée/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 435	Avril 2004/ 30 mois	Etats-Unis, Canada	Genentech, Inc.
RTL1000	Tester la tolérance	Molécule recombinante se liant aux cellules T et permettant de passer d'un statut inflammatoire à un statut anti-inflammatoire.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo, évaluation de dose/ 36	Janvier 2007/ 3 mois	Etats-Unis	Artielle Immuno-Therapeutics, Inc.
Simvastatine + interferon beta-1a	Déterminer la toxicité et l'efficacité dans la réduction de l'activité de la maladie	Favoriser la réponse des cellules immunitaires + immunomodulateur	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo, évaluation de dose/ 380	Février 2006/ Minimum 24 mois	Multicentrique, Norvège, Finlande, Danemark, Suède	Biogen Idec.
Simvastatine + interferon beta-1a	Retarder le temps de passage d'un 1 ^{er} événement démyélinisant à une SeP cliniquement définie.		Pas disponibles	Personne ayant eu un 1 ^{er} événement démyélinisant	Double aveugle, groupe placebo, évaluation de dose/ 30	Au cours de l'année 2005/ 12 mois	Etats-Unis	Biogen Idec.
Programme de gestion du stress	Déterminer le rôle de la maîtrise du stress pour contrôler l'activité inflammatoire de la SEP.	Améliorer la fonction des récepteurs aux glucocorticoïdes sur les cellules immunes.	Pas disponibles	Rémittente, secondairement progressive/ Homme, femme	Simple aveugle/ 112	Mars 2005/ 12 mois	Etats-Unis	NICHD
Vaccination avec des cellules T	Contrôler la progression de la maladie et le développement des lésions.	Induit une immunité contre les cellules T qui attaquent la myéline.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle/ 30	Printemps 2002/ 12 mois	Jérusalem, Israël	Subventions pour TCV.
Vaccination avec des cellules T	Retarder le délai de conversion vers une SEP définie, ou contrôler l'évolution de la maladie, l'apparition de nouvelles lésions cérébrales. Etude TERMS		Pas disponibles	Rémittente, 1 ^{er} événement démyélinisant suggestif d'une SEP/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 150	Avril 2006/ 12 mois	Multicentrique, Etats-Unis	Opexa Therapeutics.

Teriflunomide	Contrôler le développement des lésions, la progression de la maladie et les poussées. Etude TEMSO	Module la réponse des cellules T à l'intérieur du système immunitaire en altérant la synthèse d'ADN.	Pas disponibles	Rémittente/ Homme, femme	Double aveugle, groupe placebo/ 1050	Courant 2004/ 2 ans	Amérique du Nord, Europe.	Sanofi-Aventis.
Vitamine D3	Tester la toxicité	Plusieurs mécanismes immunes supposés	Pas d'hypercalciurie, Pas d'effets secondaires graves Peut-être un effet sur les poussées.	Tous types de SEP/ Homme, femme	Etude contrôlée, sans groupe aveugle/ 50	Juillet 2006/ 12 mois	Canada	Société canadienne de SEP