

Vous vous sentez plus faible et différent que d'habitude?

- ? Vous arrive-t-il de trébucher en marchant sur vos orteils
- ? Avez-vous constamment tendance à tomber
- ? Votre force musculaire a-t-elle diminué
- ? Vous n'arrivez plus à faire certaines choses que vous aviez l'habitude de faire

SI VOUS AVEZ RÉPONDU **OUI** À L'UNE DES QUESTIONS CI-DESSUS, VOUS SOUFFREZ PEUT-ÊTRE D'AS (AMYOTROPHIE SPINALE).

L'amyotrophie spinale (AS) est une maladie neuromusculaire évolutive rare qui se caractérise par la dégénérescence des neurones moteurs de la moelle épinière et du tronc cérébral, ce qui entraîne une atrophie musculo-squelettique et une faiblesse générale¹.

Présentez-vous l'un ou l'autre des symptômes suivants?^{5,6}

Apportez cette grille de notation chez votre médecin.



Difficulté ou incapacité à marcher



Troubles de la mastication et de la déglutition



Scoliose ou affections au dos



Tremblements ou contractions musculaires



Troubles respiratoires ou difficultés à respirer



Diminution de l'amplitude du mouvement des articulations



Difficulté à lever les bras ou à transporter des objets



Fatigue



Luxation de la hanche



Difficulté à se lever ou à monter des escaliers



Incapacité à courir

Si vous présentez l'un de ces symptômes, demandez dès aujourd'hui à votre médecin de vous adresser à un neurologue pour qu'il vous fasse passer des tests. Il est possible que vous ayez reçu un diagnostic erroné dans le passé, car les symptômes de l'AS ressemblent ceux d'autres maladies neuromusculaires. Assurez-vous de demander à passer un test génétique pour vérifier s'il s'agit de l'AS ou d'une autre affection.

Il est TRÈS important que la maladie soit dépistée le plus tôt possible car sans traitement, une personne atteinte d'AS verra sa maladie progresser tout au long de sa vie, ce qui entraînera des dommages irréversibles et une incapacité²⁻⁴.

Il est temps de regagner votre autonomie. Parlez à votre médecin dès aujourd'hui et passez un test de dépistage de l'AS.

RÉFÉRENCES

1. Prior, T.W., Russman, B.S., « Spinal muscular atrophy », Site Web de NCBI Bookshelf. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1352/?report=printable>. Mis à jour le 14 novembre 2013. Consulté le 25 juillet 2017. 2. Deymeer, F., Serdaroglu, P., Parman, Y., Poda, M., « Natural history of SMA III: muscle strength decreases in a predictable sequence and magnitude », *Neurology*, 71, 2008, p. 644-649. 3. Werlauff, U., Vissing, J., Steffensen, B.F., « Change in muscle strength over time in spinal muscular atrophy types II and III. A long-term follow-up study », *Neuromuscul Disord*, 22(12), 2012, p. 1069-1074. 4. Querin, G., Lenglet, T., Debs, R., « The motor unit number index (MUNIX) profile of patients with adult spinal muscular atrophy », *Clin Neurophysiol*, 129, 2018, p. 2333-2340. 5. Darras, B.T., Royden Jones, H. Jr, Ryan, M.M., De Vivo D.C., éditeurs, « Neuromuscular Disorders of Infancy, Childhood, and Adolescence: A Clinician's Approach », 2e édition. Londres, Royaume-Uni : Elsevier; 2015. 6. Wang, C.H., Finkel, R.S., Bertini, E.S. et coll., « Consensus statement for standard of care in spinal muscular atrophy », *J Child Neurol*, 22(8), 2007, p. 1027-1049.