



**34 rue des Coutures 51100 REIMS Tél permanence 03 51 00 13 58**  
**Site Internet : [www.post-polio.asso.fr](http://www.post-polio.asso.fr)**

### **Le syndrome post-polio peut aussi survenir chez les personnes ayant souffert antérieurement de polio non-paralytique**

De plus en plus, le monde médical reconnaît que des symptômes de fatigue, de nouvelles faiblesses musculaires et des douleurs peuvent se manifester vingt à quarante ans après la phase aiguë de la poliomyélite. Ces symptômes reconnus comme le syndrome post-polio (SPP) ont d'abord été identifiés chez les cas de polio paralytique. La médecine, et le public en général, croyaient à tort que les personnes ayant présenté une polio non-paralytique ne pouvaient souffrir de ce syndrome.

Dans les années où les épidémies de polio sévissaient, le nombre de cas sans paralysie dépassait largement les cas de paralysie ; ces derniers n'étant que d'un cas sur dix. En fait, au moment où bon nombre d'enfants étaient confinés au poumon d'acier et/ou appareillés, avec des orthèses et des béquilles, l'attention n'était pas du tout dirigée sur ces « privilégiés » que le virus de la polio n'avait pas paralysés. Il faut bien dire que si certains d'entre eux ont été hospitalisés, la majorité de ces cas a été traitée à la maison ; et qui plus est, dans un grand nombre de cas, le diagnostic de polio n'a même pas officiellement été posé, ce qui laisse à croire que le véritable nombre de cas de polio non-paralytique serait donc encore plus important.

Le plus souvent, les enfants ayant reçu un diagnostic de polio non-paralytique n'ont présenté que des crampes musculaires et une faiblesse généralisée, symptômes qu'ils ont traîné quelques mois pour ensuite recouvrer complètement la santé. Plus tard, jamais personne n'a relevé le fait qu'ils n'étaient pas très performants dans les sports ou qu'ils se fatiguaient plus facilement et plus rapidement que les autres enfants de leur âge. Ils ont grandi normalement et bien souvent, on avait oublié l'épisode de poliomyélite, au point que cette maladie ne figurait même pas dans les antécédents médicaux de leur dossier.

Puis trente à quarante plus tard, ces mêmes personnes commencent à se plaindre d'une fatigue et de douleurs inexplicables aux membres. Il leur arrive de trébucher sur un plancher plat ou d'être subitement incapables de soulever un objet lourd. Très souvent elles se retrouveront avec un diagnostic de fibromyalgie, du syndrome de fatigue chronique ou de dépression. Par ailleurs, quelques personnes au courant du SPP, ont reconnu une similarité entre ces maladies et leurs propres symptômes et se sont subitement souvenu d'avoir un jour souffert de poliomyélite non-paralytique. En discutant avec leurs médecins, ces personnes ont constaté que plusieurs d'entre eux ne connaissaient pas grand chose du SPP ou que certains croient que les gens ayant souffert de polio non-paralytique ne peuvent présenter un SPP. Des études électromyographiques menées chez certains de ces patients se sont révélées dans la

limite de la normale. Ces mêmes personnes se sont donc fait dire, à tort, que non seulement elles ne souffraient pas du SPP, mais qu'elles n'avaient même jamais été atteintes par le virus de la poliomyélite.

Le SPP peut avoir d'autres causes que les dommages aux neurones. Il y a une certaine évidence de la persistance de parcelles d'acide ribonucléique (ARN) du poliovirus dans les neurones affectés. Ces parcelles ne sont plus contagieuses et il ne s'agit pas non plus du virus réactivé. Ce sont plutôt de petits fragments du matériel génétique du poliovirus. Ces parcelles d'ARN peuvent engendrer une auto-immunité tant à l'ARN lui-même qu'à la production de protéines, ou encore celles-ci peuvent être simplement altérées par la présence de fragments d'ARN. La science ignore encore comment le système immunitaire peut générer une fatigue, des douleurs et des faiblesses musculaires mais on a identifié des phénomènes similaires dans des cas de fragments résiduels d'autres virus. Si les fragments d'ARN du poliovirus sont impliqués dans le développement du SPP, quiconque a été atteint de polio, paralytique ou non, est donc sujet à présenter des symptômes du SPP.

Il n'y a pas, à ce jour, de tests diagnostiques pour identifier formellement le SPP. On procède donc toujours par l'exclusion d'autres maladies. Ainsi les personnes croyant présenter les symptômes du SPP devraient d'abord consulter un médecin avant de s'auto diagnostiquer. D'autre part il est possible qu'une poliomyélite soit passée inaperçue dans certains cas. Ainsi donc, en présence des symptômes comme ceux du SPP, un médecin pourrait poser un diagnostic de fibromyalgie ou de syndrome de fatigue chronique.

Il arrive parfois que des médecins affirment à leurs patients, qui ont eu une histoire de polio non-paralytique, qu'ils n'ont même jamais eu la polio, laissant, bien injustement, au patient le soin d'en faire lui-même la preuve. Là encore, il n'y a pas de tests diagnostiques pour prouver qu'une personne n'a jamais eu la polio, mais on peut, par contre, mesurer la quantité d'anticorps aux poliovirus, 1, 2 et 3, ce qui peut aider à confirmer une histoire antérieure de polio. Malheureusement la quantité d'anticorps est très variable d'une personne à l'autre, ce qui diminue la fiabilité de ces tests.

Ceci étant dit, si une personne présente une grande quantité d'anticorps à un type de polio et aucun ou très peu aux deux autres types (à cause d'une immunisation récente), il est fort probable que cette personne a souffert d'une poliomyélite aiguë en bas âge.

Des antécédents de polio, de quel que type que ce soit, consignés dans un dossier médical ou simplement relatés verbalement, sont la preuve qu'une personne fut probablement assez malade pour que des dommages aux neurones se soient produits. Cependant il n'est pas encore établi quelle somme de dommages peut mener aux symptômes du SPP. En plus, ces symptômes peuvent être reliés à de multiples causes, incluant des dommages aux neurones, la persistance d'ARN vitale et des réactions immunitaires. On ne doit donc pas exclure la possibilité d'un diagnostic de SPP chez une personne qui en présente les symptômes, même si elle a une histoire de polio non-paralytique. S'en tenir exclusivement aux cas de polio paralytique pour reconnaître un diagnostic de SPP, privera des gens de traitements ou de conseils adéquats pour faire face à leur nouvelle condition.

Texte traduit de l'anglais, écrit par Marcia Falconer, médecin et polio non-paralytique (association PolioOntario)