

Vaccinations et MICI sous immunosuppresseurs



Patrick Faure

➔ **La prévention des risques infectieux par la vaccination doit être envisagée dès le diagnostic de la MICI**

➔ **Sont considérés comme immunosuppresseurs les médicaments suivants :**

- Corticoïdes à plus de 20 mg/j d'équivalent prednisolone par jour depuis plus de 2 semaines
- Azathioprine et 6-mercaptopurine
- Méthotrexate
- Ciclosporine, mycophénolate mofétil
- Anti-TNF : infliximab, adalimumab, golimumab et certolizumab
- Védolizumab et Ustékinumab

➔ **Sous immunosuppresseurs, les VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS sont CONTRE-INDIQUÉS (risque de survenue de maladie vaccinale) :**

- R.O.R
- Varicelle
- Fièvre jaune (anti-amaril)
- Polio orale

Les vaccins vivants atténués sont à réaliser 3 semaines avant le début des immunosuppresseurs ou 3 mois après leur arrêt.

➔ **Sous immunosuppresseurs, les VACCINS INACTIVÉS ET RECOMBINANTS SONT SANS RISQUE :**

- Diphtérie, Tétanos, Polio sc, Coqueluche
- Hépatite A et B
- Fièvre typhoïde
- Méningocoque A et C
- Pneumocoque, Haemophilus, grippe saisonnière et H1N1
- HPV (Human Papilloma Virus)

EN PRATIQUE, DÈS LE DIAGNOSTIC DE MICI :

- ♦ **Vérifier les vaccinations déjà réalisées**
- ♦ **Effectuer les contrôles sérologiques si nécessaire (statut hépatique B et VZV en l'absence de varicelle documentée)**
- ♦ **Recommander certaines vaccinations**
 - Rappels des vaccins du calendrier vaccinal
 - VZV si sérologie négative ou absence de varicelle
 - Vaccin HPV chez la jeune adolescente
 - Vaccin hépatite B si sérologie négative
 - Vaccin hépatite A et Fièvre jaune si voyages en zone d'endémie (respect de l'obligation)
 - Vaccin pneumococcique tous les 3 à 5 ans chez les patients immunodéprimés
 - Grippe A (H1N1) et saisonnière, tous les ans chez les patients immunodéprimés



Réalisée avec le soutien financier de



ISBN : 978-2-35833-087-9
EAN : 9782358330879

bialec / 02-2015