

Vaccination des patients insuffisants rénaux chroniques

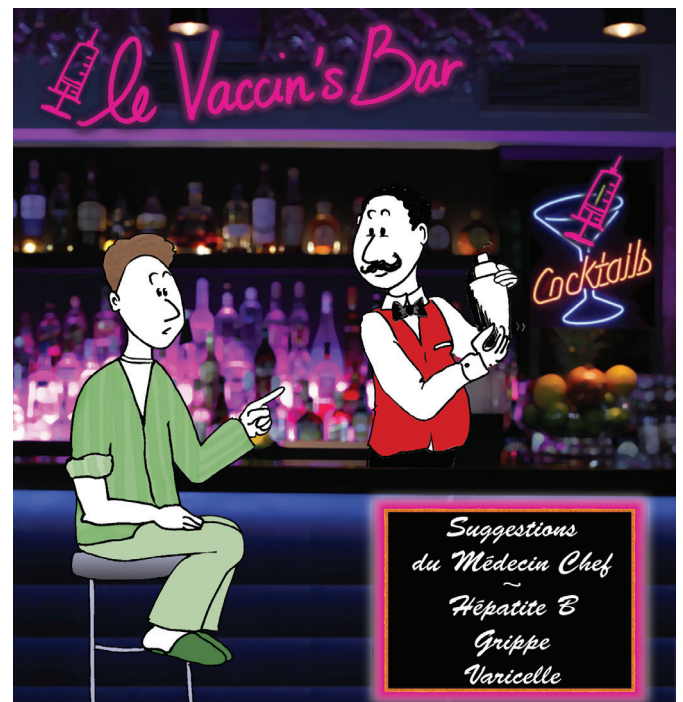
Les patients insuffisants rénaux chroniques (IRC) et notamment les patients hémodialysés (HD) présentent un dysfonctionnement du système immunitaire rendant ces patients plus sensibles aux infections. Cette dysfonction immunitaire se traduit par une baisse de la réponse immune aux vaccins. Il peut donc être nécessaire d'adapter le schéma posologique des vaccins chez ces patients.

Vaccins antigrippaux

Plusieurs études ont montré que chez le patient IRC, la vaccination antigrippale était efficace, mais moins que chez les sujets sains. Il est néanmoins recommandé de vacciner les patients IRC à la posologie usuelle d'une injection annuelle pour le vaccin de la grippe saisonnière. De plus, d'après les recommandations des sociétés savantes, il est recommandé de vacciner les patients présentant des maladies rénales contre la grippe H1N1. Il est donc possible d'administrer une première dose qui sera suivie éventuellement, en cas de non-réponse, d'une seconde dose, 3 semaines après la première injection.

Vaccins de l'hépatite A

Une étude a montré que le vaccin contre l'hépatite A était aussi efficace chez les patients adultes IRC que chez des sujets non IRC. Il est donc recommandé de ne pas modifier le schéma posologie du vaccin de l'hépatite A chez les patients IRC.



Vaccins de l'hépatite B

De nombreuses études ont cherché à améliorer la réponse au vaccin de l'hépatite B chez le patient insuffisant rénal chronique en utilisant des doses et des schémas d'administration variés.



Vaccination des patients insuffisants rénaux chroniques

Dans tous les cas, la vaccination était bien tolérée. Néanmoins, malgré l'efficacité de faibles doses répétées (de l'ordre de 5 µg), les recommandations actuelles proposent un schéma à 3-5 injections à des doses de 20 à 40 µg. Dans tous les cas, une surveillance régulière du titre en anticorps anti-hépatite B doit être mise en place.

Vaccination des patients transplantés

Seuls les vaccins de l'hépatite B et de la grippe ont été étudiés chez les patients transplantés rénaux (TR). Comme chez le patient IRC non greffé, les réponses immunologiques aux vaccins sont moins bonnes que chez les volontaires sains. Toutefois, la vaccination antigrippale (type H3N2, H1N1 et B) et la vaccination contre l'hépatite B, permettent de produire des taux d'anticorps significatifs chez les patients transplantés. Il est ainsi recommandé de vacciner ces patients contre la grippe saisonnière à la dose standard tous les ans et selon les recommandations pour la grippe H1N1, et de vacciner contre l'hépatite B avant la mise en dialyse afin d'optimiser la réponse.

Vaccination des patients IRC et VIH+

En théorie, les patients insuffisants rénaux chroniques et séropositifs présentent un double

risque de déficit immunitaire, et devraient donc présenter des taux de séroconversion plus bas que chez les patients IRC et VIH- (séronégatifs). En pratique, une étude a démontré que suite à l'administration d'un vaccin de l'hépatite B, les taux de séroconversion des patients IRC et VIH+ étaient comparables à celui des patients IRC et VIH-. Il est donc recommandé de vacciner les patients IRC et VIH+ en utilisant les mêmes posologies que chez les patients IRC et VIH- pour la prévention de l'hépatite B. Toutefois, en l'absence de données, il est impossible d'émettre de recommandations pour les autres vaccins ou d'extrapoler les données existantes sur le vaccin de l'hépatite B.

Vaccins à éviter

La plupart des vaccins ne présentent pas de risque pour les patients IRC. Toutefois, certains vaccins "vivants" sont en général évités (fièvre jaune, polio, varicelle...), mais plusieurs d'entre eux sont efficaces et bien tolérés chez l'IRC (varicelle, ROR). En revanche, le vaccin oral de la polio ne doit pas être utilisé chez les patients IRC et TR [2] et les vaccins vivants incluant ceux de la varicelle, de la polio (orale) et du ROR ne doivent pas être utilisés chez le patient transplanté.

Source : article de la Revue FNAIR n°130, juin 2012