

Vaccination des aspléniques

Pr Jean Beytout

Maladies infectieuses et tropicales

Comité technique des vaccinations

Déclaration d'intérêt

Pas d'intérêt matériel sur les sujets abordés à l'occasion de cette présentation.

Splénectomisé

- Vous êtes amené à voir en consultation des voyageurs Mr S..., 32 ans, qui veut se rendre au Sénégal et entend bien mener la vie la plus normale et aventureuse possible.
- Mr S... a été splénectomisé à la suite d'un traumatisme abdominal avec fracture de rate il y a plus de 1 an.
- On vous demande votre expertise pour évaluer sa situation et définir une conduite pratique.

Risque infectieux bactérien

Précisez si vous êtes **d'accord**

ou **pas d'accord**

avec chacune des propositions suivantes:

- *Streptococcus pneumoniae*,
- *Haemophilus influenzae*,
- *Bacteroides fragilis*,
- *Salmonella typhi*,
- *Neisseria meningitidis*.

Risque infectieux bactérien (réponse)

- *Streptococcus pneumoniae*,
- *Haemophilus influenzae*,
- *Bacteroides fragilis*,
- *Neisseria meningitidis*,
- *Salmonella typhi*.

Risque infectieux bactérien

Les « **overwhelming post-splenectomy infections** » sont redoutées chez les splénectomisés.

Les germes en cause sont surtout des **bactéries capsulées**:

- Pneumocoque surtout, dans 50 à 90% des cas,
- *Haemophilus* dans 10 à 15% des cas,
- Méningocoque < 5% des cas,
- dans les pays d'endémie de la typhoïde :
Salmonella typhi
- Entérobactéries : *E. coli* et *Klebsiella*...

Risques infectieux viraux

Précisez si vous êtes **d'accord**,

ou **pas d'accord**

pour reconnaître une importance particulière
aux infections virales suivantes :

- Rougeole,
- Hépatite B,
- Hépatite A,
- Grippe.

Risques infectieux viraux

- Rougeole,
- Hépatite B,
- Hépatite A,
- Grippe.

Risques infectieux viraux?

- Les infections virales ne constituent pas des risques spécifiques pour les splénectomisés.
- **La rougeole, l'hépatite A, l'hépatite B** ne sont pas signalées comme particulièrement sévères chez les aspléniques.
- La grippe expose à un risque accru démontré de surinfections par les bactéries que nous redoutons: pneumocoque, *Haemophilus influenzae*, méningocoque.

Confirmation de l'asplénie

Parmi les signes biologiques suivants, lesquels constituent - **une confirmation**

ou - **une infirmation** de l'existence d'une asplénie...

- Polyglobulie,
- Lymphopénie,
- Thrombocytémie,
- Corps de Jolly érythrocytaires,
- Hypogammaglobulinémie IgM

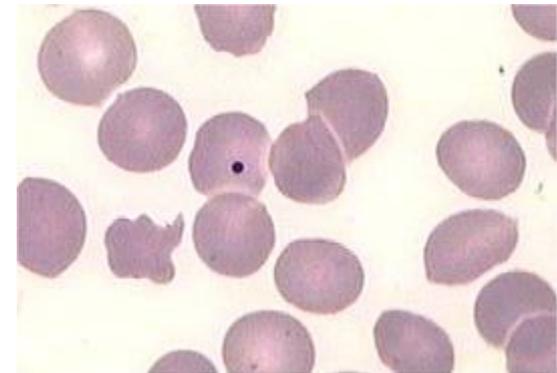
Confirmation de l'asplénie

- Polyglobulie,
- Lymphopénie,
- Thrombocytémie,
- Corps de Jolly érythrocytaires,
- Hypogammaglobulinémie IgM

Signes biologiques de l'asplénie

L'absence ou la perte de la fonction splénique

- N'est pas associée à une polyglobulie mais souvent à une **thrombocytémie**,
- Le nombre des lymphocytes totaux n'est pas sensiblement modifié – même si certaines sous-populations sont réduites. Il existe souvent une **diminution quantitative des IgM**.
- L'existence de **corps de Jolly** (persistance de débris nucléaires) est le meilleur témoignage de l'asplénie.



Recommandations vaccinales?

Parmi les vaccins suivants,

- lesquels sont **recommandés**,

- lesquels **non spécifiquement recommandés**,

aux aspléniques?

- *Haemophilus influenzae* b.,
- Pneumocoque.
- Typhoïde.
- Méningocoque.
- Grippe.

Recommandations vaccinales spécifiques ?

- *Haemophilus influenzae* b.
- Pneumocoque.
- Typhoïde.
- Méningocoque.
- Grippe.

Recommandations vaccinales

La prévention des risques bactériens évoqués plus haut justifie:

- la **vaccination contre Hib**, même si elle ne couvre qu'une faible proportion des *Haemophilus* en cause,
- Le **vaccin méningocoque** (par le vaccin conjugué ACYW135).
- La prévention contre le **pneumocoque +++** est capitale.

Le **vaccin typhoïde** n'est pas spécifiquement recommandé aux aspléniques – mais pas contre-indiqué et justifié... pour les séjours prolongés en pays d'endémie.

Le **vaccin grippal** est recommandé pour prévenir indirectement les infections bactériennes.

Pratique du vaccin pneumocoque

Laquelle – ou lesquelles - des propositions suivantes **retenez-vous comme particulièrement adaptée(s)** à la prévention des infections à pneumocoque des splénectomisés parmi les suivantes:

- Vaccin polysidique 23 valences,
- Vaccin conjugué 13 valences,
- Vaccin osidique 23v puis Vaccin conj 13v,
- Vaccin conj 13v puis Vaccin osidique 23v.

Pratique vaccin pneumocoque

- Vaccin polysidique 23 valences,
- **Vaccin conjugué 13 valences,**
- Vaccin osidique 23v puis Vaccin Conj 13v,
- **Vaccin Conj 13v puis Vaccin Pos 23v.**

Vaccin pneumocoque

- Meilleure immunogénicité du vaccin conjugué,
- Hyporéactivité déterminée par le vaccin polysaccharidique,
- Justifie l'utilisation en premier du **vaccin pneumococcique conjugué**,
- Suivie éventuellement - pour augmenter la couverture sérotypique - d'une injection du **vaccin polysaccharidique 23 v.**

Chez un patient devant être splénectomisé date de la vaccination?

De préférence...

- La veille de la splénectomie,
- Le lendemain de la splénectomie,
- Au moins 15 jours avant,
- Au moins 15 jours après.

Chez un patient devant être splénectomisé date de la vaccination?

De préférence...

- La veille de la splénectomie,
- Le lendemain de la splénectomie,
- Au moins 15 jours avant, (N°1)
- Au moins 15 jours après., (N°2)

Le meilleur moment...

- En cas de splénectomie programmée (cause hématologique ou cancérologique), vaccinations si possible au moins **2 semaines avant la splénectomie**,
- Splénectomie en urgence : vaccinations à réaliser **2 semaines après l'intervention**,
- ... sans tarder plus longtemps en raison de l'importance du risque infectieux.

En cas de doute sur l'efficacité de la vaccination pneumo, quelle prévention?

Parmi les précautions ou propositions préventives suivantes lesquelles vous paraissent appropriés aux aspléniques:

- Perfusion régulière d'immunoglobulines,
- Immunostimulants non spécifiques,
- Antibioprophylaxie par pénicilline V,
- Les vaccins vivants sont contre-indiqués,
- Eviter les dérivés de la quinine pour la prévention du paludisme.

Précautions et mesures préventives

- Perfusion régulière d'immunoglobulines,
- Immunostimulants non spécifiques,
- **Antibioprophylaxie par pénicilline V,**
- Les vaccins vivants sont contre-indiqués,
- Eviter les dérivés de la quinine pour la prévention du paludisme.

Précautions et mesures préventives

- **Il est justifié de recourir à une prophylaxie par pénicilline V 1 à 2 M d'UI par jour**, dans les premiers mois suivant la splénectomie, => les premières années, ou tant que l'on peut détecter des signes biologiques d'asplénie et/ou devant des infections respiratoires trop fréquentes.
- **Aucun vaccin – même vivant – n'est contre-indiqué.**
- Les autres mesures proposées sont inutiles et inadaptées. Les dérivés de la quinine ne sont pas contre-indiqués chez les aspléniques.

Situations assimilables à la splénectomie

Lesquelles parmi les situations suivantes sont **assimilables à une asplénie**?

- Syndrome myélo-prolifératif,
- Déficit congénital en complément,
- Drépanocytose homozygote,
- Cirrhose avec hypertension portale.

Situations assimilables à la splénectomie

- Syndrome myélo-prolifératif,
- Déficit congénital en complément,
- Drépanocytose homozygote,
- Cirrhose avec hypertension portale.