

Consultation de maladies infectieuses chez les patients en attente de transplantation rénale : expérience monocentrique

A. Scemla, F. Lanternier

Service de transplantation rénale

Service de maladies infectieuses

Hôpital Necker Enfants malades

Université Paris Descartes

Introduction

- Patients sur liste d'attente de transplantation rénale: recommandations vaccinales claires
 - Maladie rénale chronique stade 5: majoration du risque infectieux
 - Réponses vaccinales supérieures comparées au post transplantation
 - Moment privilégié pour mettre à jour les vaccins
 - Cas particuliers des vaccins vivants et de l'hépatite B
 - Préparer les voyages futurs
- Mais taux de vaccination très bas
- Risque de réactivation de tb latente: recommandations pour traiter avant la transplantation
- Risques indirects des virus: surveillance cutanée et gynécologique

➡ Intérêt d'une consultation dédiée qui prend en compte tous ces aspects

Matériels et Méthodes

- Consultation hebdomadaire dédiée, à partir de juin 2014
- Réalisée par infectiologue et néphrologue
- Le plus précocement possible pour les transplantations avec donneur vivant
- Critères d'inclusion
 - TOUS les patients en cours d'inscription sur liste de transplantation rénale
- Critères d'exclusion: aucun

Matériels et Méthodes

- **Carnet de santé demandé avant la consultation**
- **Information sur le risque infectieux post transplantation**
- **Recherche de tuberculose latente:**
 - TDM thoracique pour tous
 - Elispot TB pour tous les patients issus de zones d'endémie (50% de dépistages positifs) et nés avant 1955
 - En cas de tuberculose latente: traitement par INH 9 mois ou inh/rif 3 mois
- **Déparasitage par ivermectine**
- **Mise à jour des vaccins du calendrier vaccinal**
 - Sérologies pré-greffe classiques: VIH, VHB, VHC
 - Sérologies vaccinales: VHA, VHB, VZV, rougeole
 - Prescription de sérologies si besoin: fièvre jaune

Matériels et Méthodes: Décision vaccinale

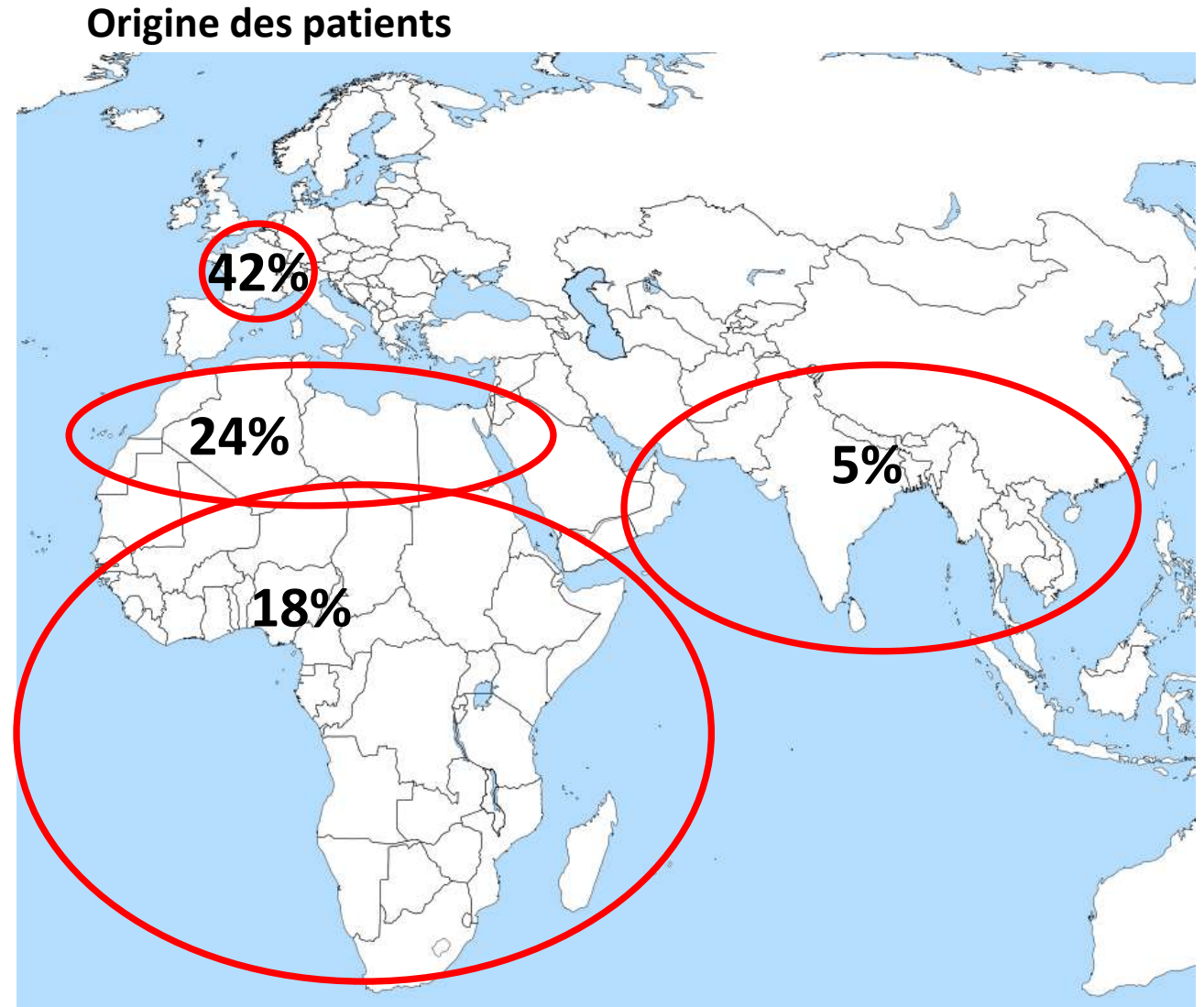
Tous	Age	Mode de vie désirs de voyages ou retours aux pays :	Terrain particulier
DTPcoq/ 10 ans	Méningo C < 25 ans	VHA	Eculizumab : Méningo conjugué ACWY135 et B
pneumo par PCV13, PSV23 2 mois après	HPV < 19 ans	Fièvre jaune ++	Asplénie : HI, méningo conjugué ACWY135 et B
VHB	Rougeole selon l'année de naissance		
VZV si séro neg	Zona : 65-79 ans		
Rougeole si séro neg ou <2 INJ >1980			
Grippe/an			

* Vaccin vivant. Délai >1 mois avec greffe

Résultats: activité de la consultation dédiée à Necker

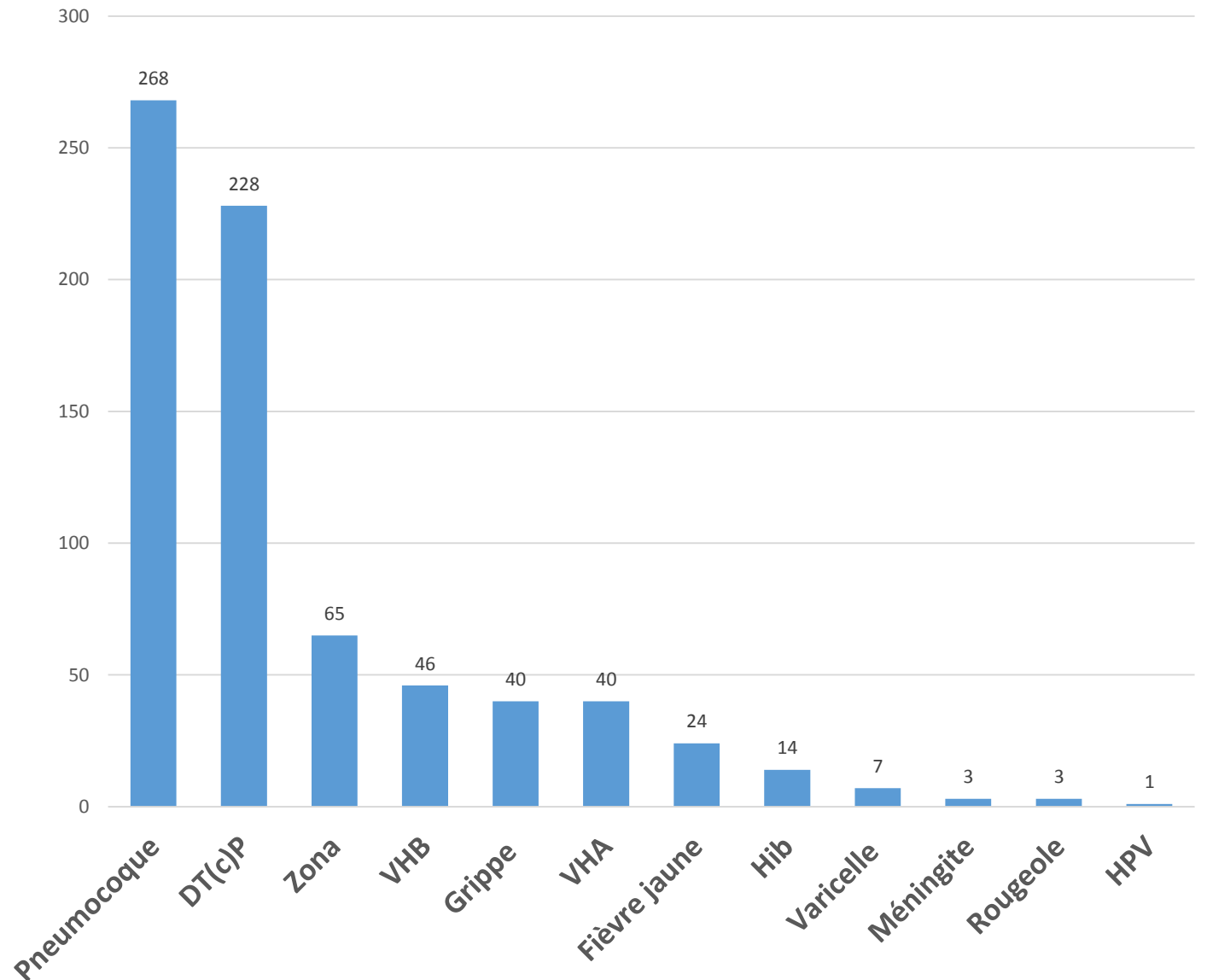
- 2014-2017
- 305 patients
- 60% hommes
- Age moyen: 55ans
- 66% dialysés
- 1ere greffe: 271/305 (86%)

DOM-TOM: 5%



Résultats: vaccination

- 9% de patients à jour
- **4 refus de vaccination**
- Grippe: 40-50% de patients à jour pendant la période épidémique
- Vaccination zona débutée fin 2015



Résultats: dépistage et traitement de la tuberculose latente

- Elispot TB positif chez 68/174 (39%) des patients dépistés
- Tous traités
- Traitement:
 - Isoniazide 9 mois: n= 40
 - Bithérapie isonazide et rifampicine 3 mois: n=28
- Arrêt pour toxicité chez 12 patients
 - Insuffisance rénale aiguë: n=2
 - Allergie sévère: n=1
 - Hémorragie digestive sur ulcère: n=1
 - Troubles digestifs: n=8

Discussion

- Habituellement pas de carnet de santé
- **Pas de retour sur la vaccination des patients**
- Pas de vaccination de l'entourage
- **Vaccins vivants:** pas de greffe dans le mois qui suit la vaccination
 - Contre indiquer la greffe quelques semaines après la vaccination?
 - Ou s'abstenir de vacciner
- Quand vacciner contre le méningocoque les migrants originaires d'Afrique?
- **Prouver l'intérêt de ces vaccins**
 - **Maladies « vaccinales »: rares**
 - **Délai vaccination-transplantation parfois long: immunisation persistante?**
- Quand revacciner?