



Mise en place d'une consultation de l'immunodéprimé : Résultats à 1 an chez 191 patients

A. Redor, L. Sanhes, M. Ruffin, K. Bertrand, C. Granger, M. Saada, H. Aumaître

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : Redor Alexis

Titre : Mise en place d'une consultation de l'immunodéprimé : résultats à 1 an chez 191 patients.

L'orateur ne souhaite pas répondre

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON

OUI NON

OUI NON

OUI NON

Introduction – Etat des lieux

- **Augmentation du nombre de patients immunodéprimés :**
 - Nouveaux traitements
 - Allongement de l'espérance de vie
 - Extension des indications de greffe et de transplantation
- **Augmentation de la fréquence et de la gravité des infections**
- **Risque d'infections opportunistes – Rôle des nouvelles molécules ?**
- **Immunodépression cumulée ?**

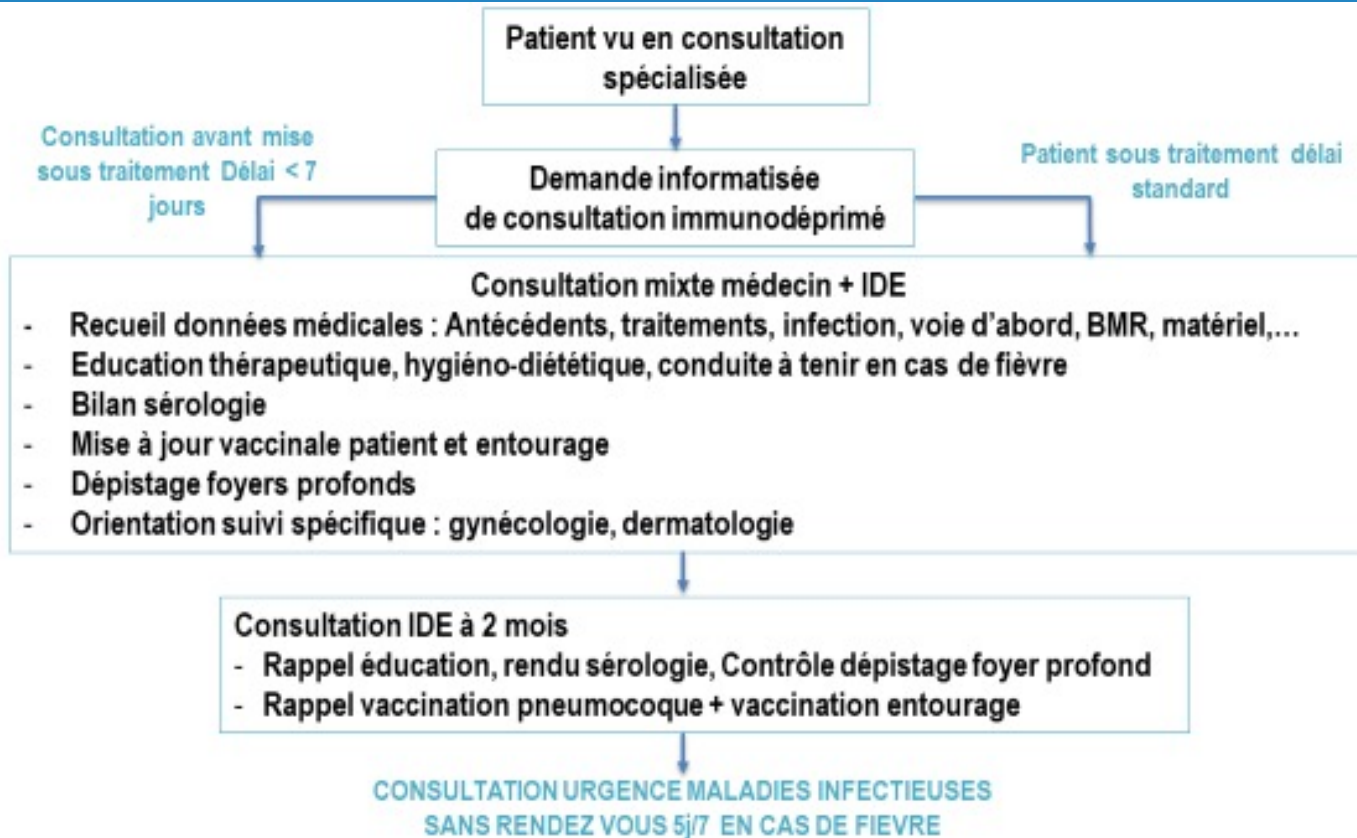
Introduction – Etat des lieux

Vaccination des immunodéprimés : Motifs de non vaccination

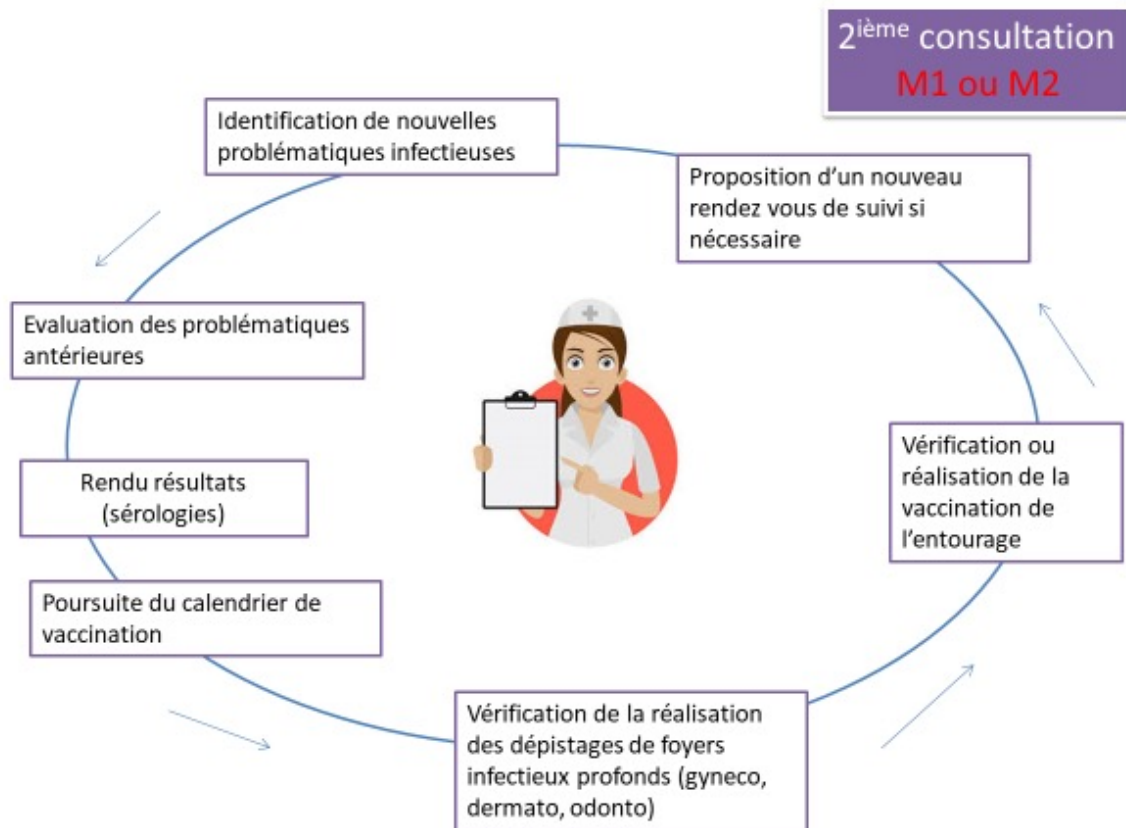
Table 2
Reason for not being vaccinated against flu (n= 98).
Motifs de non-vaccination contre la grippe (n = 98).

Reason	n (%)
No doctor recommended it	57 (58)
Fear of adverse effects	34 (35)
Fear of inefficiency	5 (5)
Allergy	1 (1)
Flu vaccination not available	1 (1)

Patients et Méthodes



Patients et Méthodes



Patients et Méthodes

- **Suivi prospectif de mars 2019 à mars 2020 de tous les patients vus en consultation immunodéprimés**
- **Objectif : Evaluer le bénéfice de ce suivi pour les patients**

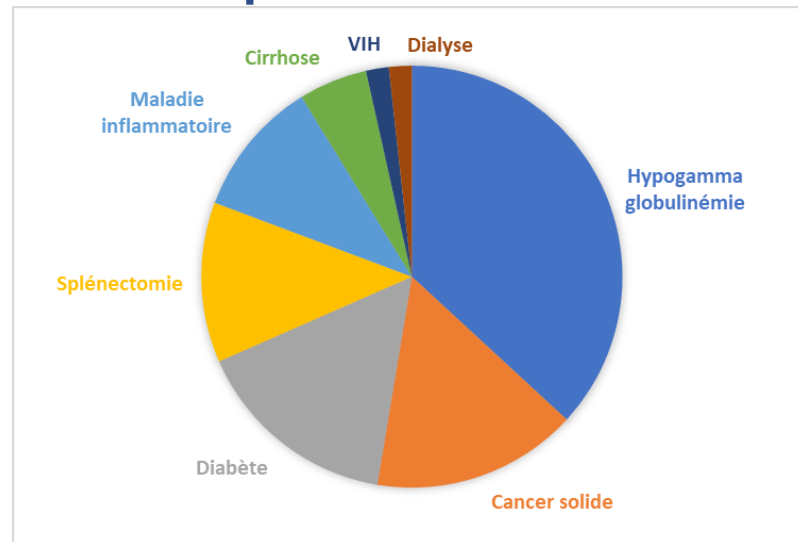
Résultats – Bilan à 1 an

- 191 patients vus en consultation :
- Sexe ratio H/F 57%/43%
- Moyenne d'âge : 60 ans [18-90]
- Motifs de consultation :

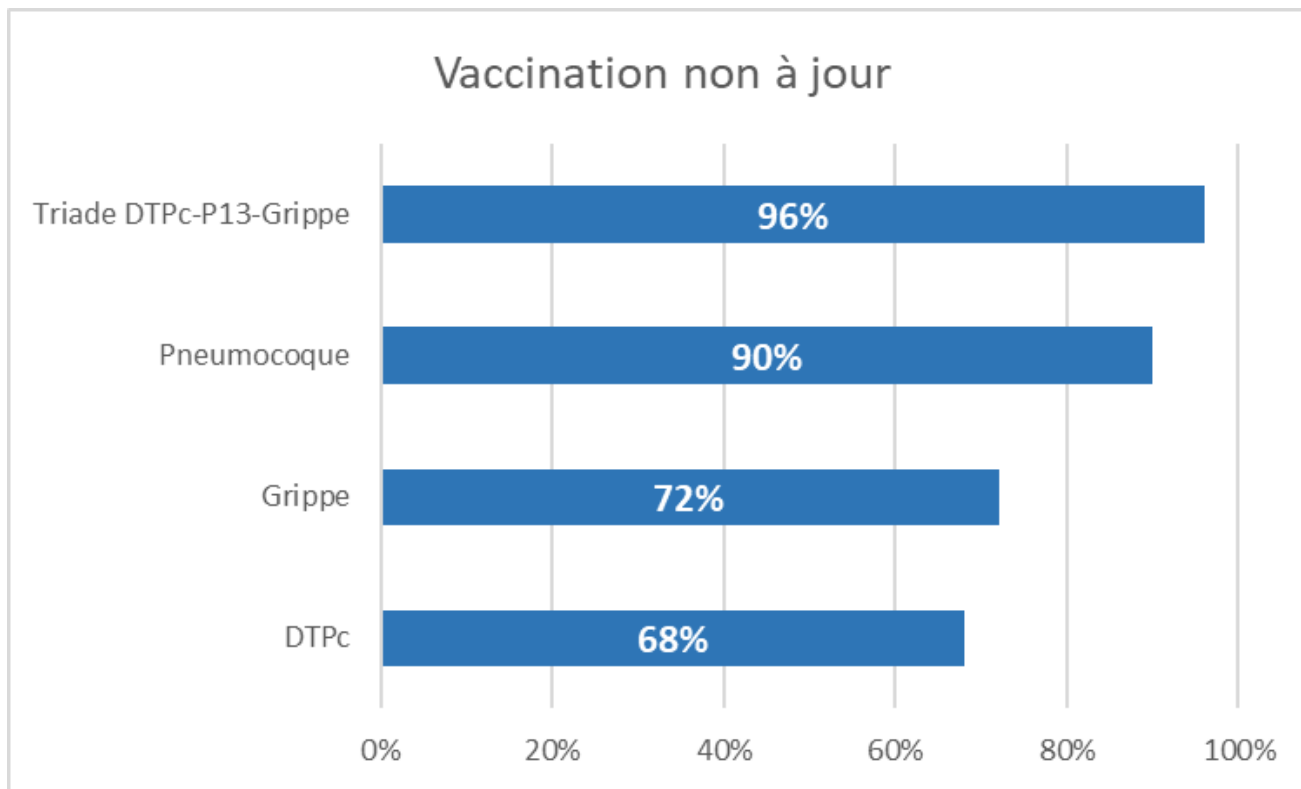
Motif de consultation	N
Pathologie inflammatoire sous immunosuppresseurs	76
Hémopathie	75
Greffe de cellules souches	20
Tumeur solide	8
Greffe d'organe	7
Splénectomie	4
Déficit immunitaire primitif	1

Résultats

- 29% des patients (N=56) vus avant l'initiation du traitement
- 30% des patients (N=57) avaient une immunodépression associée
- 27% des patients (N=52) avaient un antécédent significatif d'infection



Résultats - Vaccination



Résultats - Vaccination

- A 1 an 98% (186/191) avaient été vaccinés (DTPc, Hae, PNO, Meningo, Grippe)
- Seulement 20% de vaccination VHB chez les 100 patients NAJ
- L'entourage de 146 patients NAJ concernant la grippe
Cette vaccination a pu être réalisée lors de la consultation pour l'entourage de 38 patients soit 26% (38/146)
- Huit vaccins vivants ont pu être administrés avant le début de l'immunodépression

Résultats - Suivi

- 98% des patients ont été revus à M2 lors de la vaccination anti pneumococcique
- 12% (N=23/187) avaient eu une complication infectieuse dans l'intervalle :
 - Pneumopathie (N=6)
 - Infection urinaire (N= 4)
 - Infection ORL/Bronchite (N=3)
 - VZV/HSV (N=3)
 - Digestif (N=3)
 - Réactivation VHB (N=1)
 - Autres (N=3)

Résultats – Mesure de prévention associée

- Cinquante-trois patients (28%) avaient une indication de prophylaxie anti-infectieuse dont 5 rattrapés lors de la consultation
- Les soins dentaires étaient à jour (inférieur à 1 an) chez 53% des patients (N=103) et 67% (N=128) après la première consultation
- Sur les 83 femmes, 41% étaient à jour du suivi gynécologique (N=34) et 53% (N=44) après la première consultation
- Concernant les 27 patients greffés, seuls 2 patients avaient une surveillance dermatologique
- Le bilan sérologique VIH, VHB et VHC était déjà réalisé dans 90% des cas (173/191)

Discussion - Vaccination

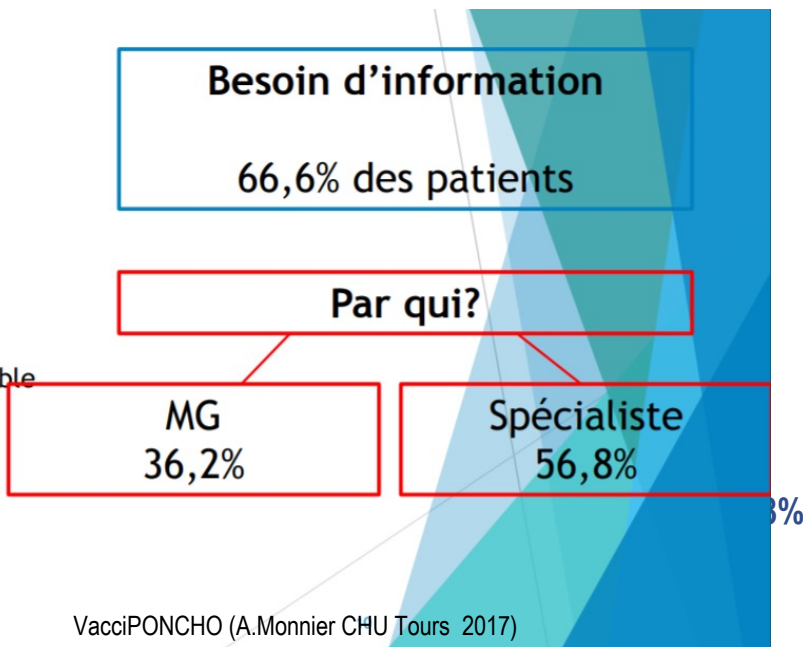
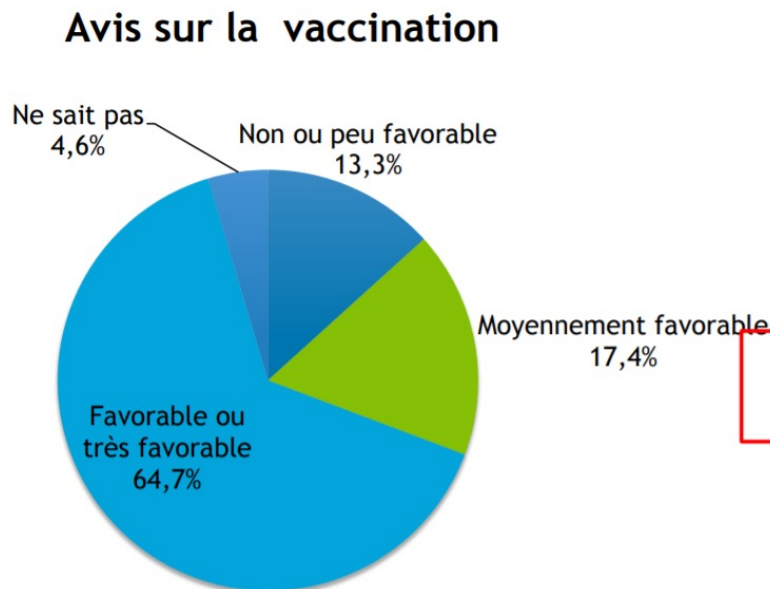
- **Couverture vaccinale faible**
- **Taux d'adhésion élevé mais probable biais de sélection**
- **Nécessité de voir plus de patients avant la mise sous immunosuppresseurs**

Discussion – Mesures associées

- **Probablement sous réalisées**
- **Nécessité de créer des filières spécifiques**

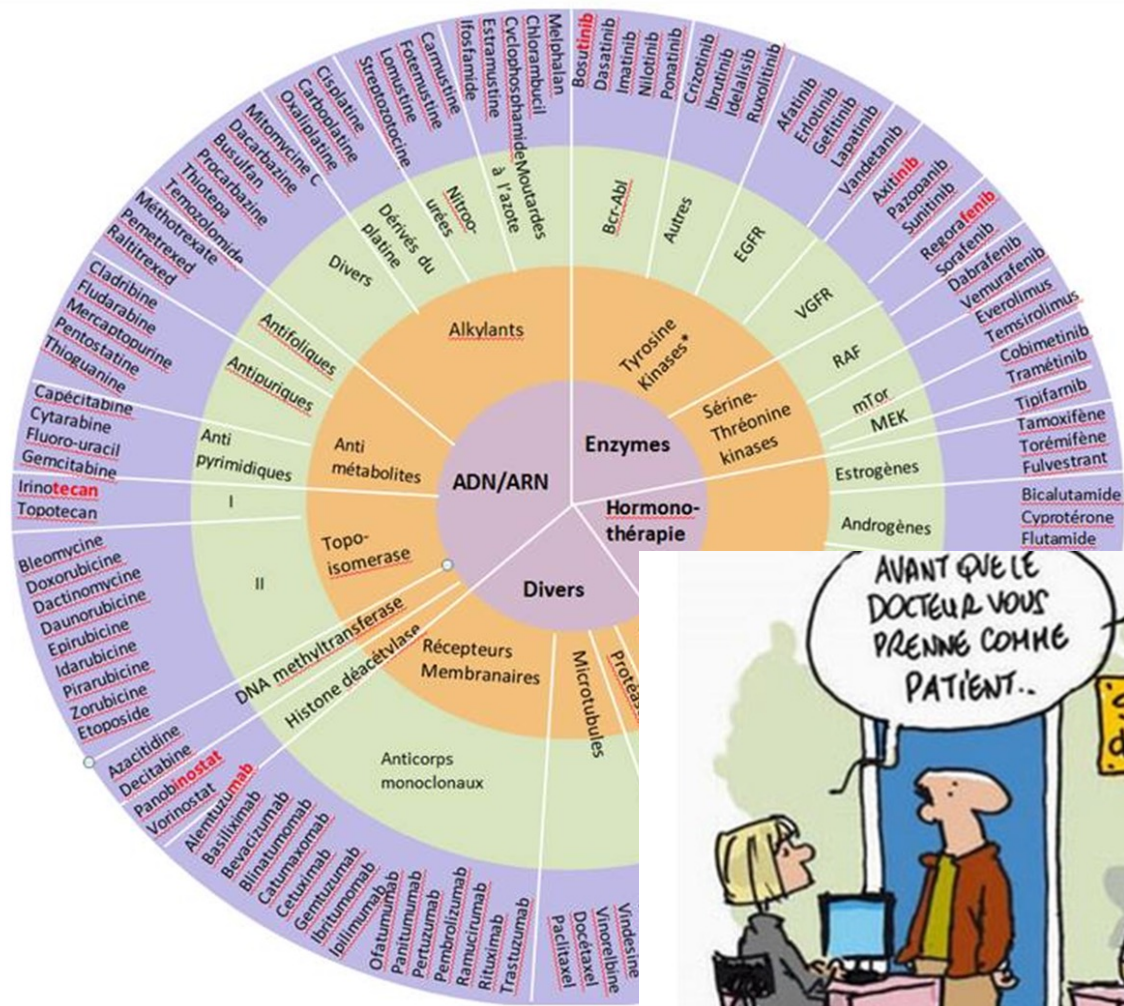
Discussion – Création et mise en place

Qui doit s'en occuper ?



Disc

• L
- P
- P



Discussion – Création et mise en place

- **Synthèse des recommandations**
- **Disponibilité des consultations et notamment en cas d'urgence**
- **Vaccination sur place - Covid**

Conclusion

- **Couverture vaccinale insuffisante malgré une demande forte des patients**
- **Prise en charge globale du patient et de l'entourage**
- **L'organisation est un facteur essentiel du succès de cette consultation**

Merci pour votre attention

