



Autour d'un cas de varicelle Vaccination et immunoglobulines en post-exposition

Dominique Salmon
Emmanuel Grimprel

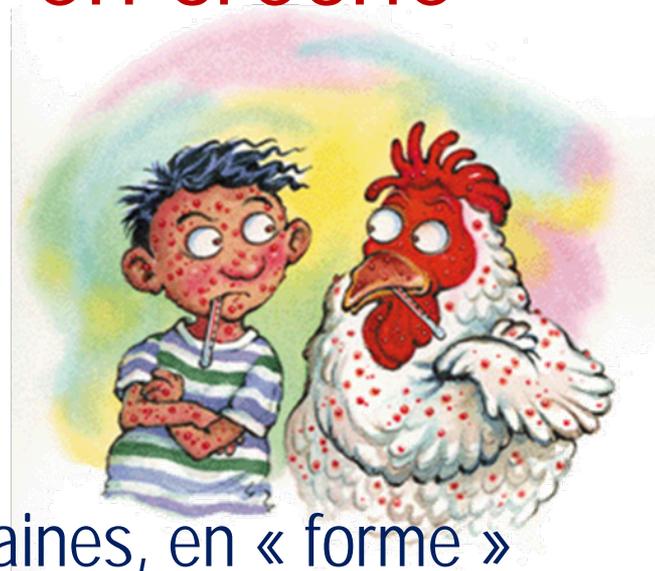


Déclaration d'intérêts de 2009 à 2011

- Invitations à des congrès (ICAAC 2010-GSK, JNI 2011-ViiV Health Care)
- Subvention de GSK pour une étude clinique (achat de vaccins VHA)

François, 2 ans, gardé en crèche

- Varicelle bénigne depuis la veille
- Épidémie à la crèche
- Et voici la famille...
 - Mère, 26 ans, enceinte de 15 semaines, en « forme »
 - Père, 28 ans, en bonne santé
 - Audrey, 4 ans, LAL en rémission depuis 6 mois, tt d'entretien
 - Marc, 8 mois, gardé en crèche, en bonne santé
 - Aucun d'entre eux n'aurait fait la varicelle...



Audrey étant à risque élevé de varicelle sévère qu'aurait-on dû faire dans cette famille ?

-  1 - Vacciner toute la famille contre la varicelle
-  2 - Vacciner François, Marc et les 2 parents contre la varicelle
-  3 - Vacciner François et les 2 parents contre la varicelle s'ils sont réceptifs
-  4 - Faire une sérologie préalable aux 2 parents

Audrey étant à risque élevé de varicelle sévère qu'aurait-on dû faire dans cette famille ?

-  1 - Vacciner toute la famille contre la varicelle
-  2 - Vacciner François, Marc et les 2 parents contre la varicelle
-  3 - Vacciner François et les 2 parents contre la varicelle s'ils sont réceptifs
-  4 - Faire une sérologie préalable aux 2 parents

Réponse

- Une enfant leucémique vit au foyer
- Tous les sujets réceptifs de la famille auraient dû être vaccinés
 - La mère (avant la grossesse) si sérologie négative
 - Le père si sérologie négative
 - François dès l'âge de 1 an
 - Marc (8 mois) est trop jeune

Que proposez-vous pour le père ?

-  Rien car il est en bonne santé
-  1 - Une vaccination contre la varicelle dans les 96h
-  2 - Une vaccination contre la varicelle dans les 96h uniquement si sérologie négative
-  3 - Un traitement préventif par aciclovir per os
-  4 - Une sérologie en urgence

Que proposez-vous pour le père ?

-  Rien car il est en bonne santé
-  1 - Une vaccination contre la varicelle dans les 96h
-  2 - Une vaccination contre la varicelle dans les 96h uniquement si sérologie négative
-  3 - Un traitement préventif par aciclovir per os
-  4 - Une sérologie en urgence

Réponse

- Vaccination post-exposition c/o l'adulte sans ATCD de varicelle: **dans les 5 jours, sérologie facultative, 2 doses**
 - Argumentaire : adultes > 15 ans = 5-10% des varicelles, mais 25% des hospitalisations, 61% des décès (*BEH n° 8-2005*)
 - Efficacité en intrafamilial (*Brotans M. PIDJ 2010; 29:10-13*)
 - Toutes formes de varicelle = 62%, formes modérées à sévères = 79%
 - Pas d'influence de l'âge, du sexe, du nb de jours après contagé
- Aciclovir oral en post-exposition ?
 - Traitement court (5j) centré sur la 2^{ème} virémie (J9 après contagé), posologie 40 mg/kg/j : varicelle minime ou sérologique habituelle (*Asano Y, Pediatrics 1993; Suga S, Arch Dis Child 1993; Huang YC, PIDJ 1995, Suga S, Acta Paediatrica 1996; Lin TY, PIDJ 1997; Shinjoh M, J Hosp infect 2009*)
 - Aucune AMM ni recommandation

Que proposez-vous pour Audrey ?

-  1 - Immunoglobulines spécifiques anti-VZV en urgence
-  2 - Immunoglobulines anti-VZV dans les 96h suivant le contage si sérologie négative
-  3 - Mesures d'isolement seulement
-  4 - Traitement par aciclovir IV

Que proposez-vous pour Audrey ?

-  1 - Immunoglobulines spécifiques anti-VZV en urgence
-  2 - Immunoglobulines anti-VZV dans les 96h suivant le contage si sérologie négative
-  3 - Mesures d'isolement seulement
-  4 - Traitement par aciclovir IV

Réponse

- Risque majeur : Audrey doit être dirigée d'urgence sur son service référent pour recevoir des Ig spécifiques antiVZV
- Varitect[®]: 5 à 25 UI/kg voie IV **dans les 96 heures suivant le contage**
- ATU nominative
 - **Enfants et adultes immunodéprimés**
 - N-nés de mère ayant eu une varicelle dans les 5 jours avant ou les 2 jours après l'accouchement
 - Prématurés hospitalisés > 28 SA si mère non immune (pas d'ATCD de varicelle ou sérologie négative)
 - Prématurés AG<28 SA ou PN <1000g quel que soit le statut maternel
 - Femmes enceintes

Que proposez-vous pour la mère ?



-  1 - Sérologie varicelle et perfusion d'Ig spécifiques anti-VZV si négative (dans les 96h après contagé)
-  2 - Sérologie varicelle puis aciclovir IV si négative
-  3 - Sérologie puis surveillance et isolement si négative

Que proposez-vous pour la mère ?



1 - Sérologie varicelle et perfusion d'Ig spécifiques anti-VZV si négative (dans les 96h après contagé)



2 - Sérologie varicelle puis aciclovir IV si négative



3 - Sérologie puis surveillance et isolement si négative

Réponse

- Double risque : adulte et grossesse
- Mais séroprévalence élevée / femmes enceintes: 98,8% (*Saadatian-Elahi M BEH 2005; 39: 294-6*)
- Et morbidité discutée de la varicelle chez la femme enceinte
 - Pas de conséquence (*Enders G, Lancet 1994*)
 - Risque accru de complications respiratoires (*Gherson AA 2001*)
 - Pas de surmortalité liée à la varicelle (*I. Bonmarin BEH 2005; 8: 30-1*)
- Indication de la sérologie en urgence, si négative :
 - Indication d'ATU nominative du Varitect® : 5 à 25 UI/kg voie IV **dans les 96 heures suivant le contage**
 - Vaccination en post-partum, allaitement autorisé

Et Marc, 8 mois ?



1 - Rien



2 - Une vaccination contre la varicelle dans les 5 jours



3 - Une perfusion d'Ig spécifiques anti-VZV dans les 96 heures



4 - Une vaccination quand il aura plus de 12 mois

Et Marc, 8 mois ?



1 - Rien



2 - Une vaccination contre la varicelle dans les 5 jours



3 - Une perfusion d'Ig spécifiques anti-VZV dans les 96 heures



4 - Une vaccination quand il aura plus de 12 mois

Réponse

- Varicelle + grave avant 1 an (*Lécuyer A. Eur J Pediatr 2010*)
- Risque augmenté si contagage intrafamilial
- Trop jeune pour être vacciné (AMM à 12 mois)
- Ne rentre pas dans les indications de l'ATU pour le Varitect®
- S'il ne déclare pas la varicelle, il faudra le vacciner dans 1 mois
- S'il déclare la varicelle dans 3 semaines, Audrey devra à nouveau être traitée par Varitect®