

# **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

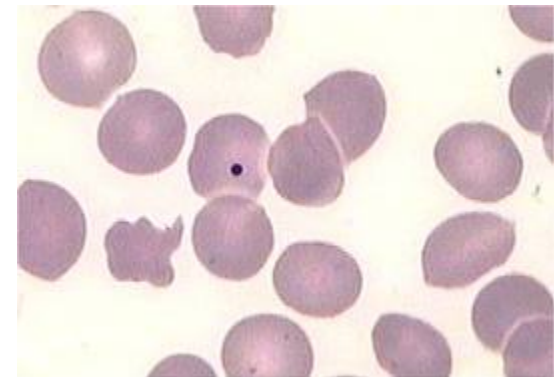
# Confirmation de l'asplénie

- 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.