



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

Dominique Salmon Ceron
DESC Maladies Infectieuses
Octobre 2014

Ariane, 20 ans, étudiante en médecine

- Deux mois après le début de son stage en médecine, elle développe un varicelle bénigne :
 - Contage 14 jours avant par son neveu atteint de varicelle
 - A fait la veille l'observation de François, 18 ans, hospitalisé pour une cure de CHOP pour une maladie de Hodgkin
 - N'aurait pas fait la varicelle



Que proposez-vous pour Ariane ?



Une éviction du service jusqu'à la chute de croutes



Un traitement par aciclovir per os



Des gammaglobulines anti VZV

Que proposez-vous pour Ariane ?



Une éviction du service jusqu'à la chute de croutes







Un traitement par aciclovir per os







Des gammaglobulines anti VZV

Que proposez-vous pour François ?

-  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 François?

-  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

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-és 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**

François étant à risque élevé de varicelle sévère qu'aurait-on dû faire au diagnostic de la maladie dans sa famille?



Vacciner toute la famille contre la varicelle



Vacciner contre la varicelle les personnes réceptives contre la varicelle (tous les enfants et sérologie chez l'adulte)






Faire une sérologie préalable à tous

Réponse

- Un jeune immunodéprimé vit au foyer
- Tous les sujets réceptifs de la famille auraient dû être vaccinés
 - Les parents après sérologie en urgence
 - Les enfants (dès un an) sans sérologie

Que proposez-vous pour le personnel soignant du service ?

-  Une vaccination contre la varicelle dans les 96h pour toutes les personnes n'ayant pas fait la varicelle
-  Une sérologie en urgence et une vaccination contre la varicelle dans les 96h uniquement si négative
-  Un traitement préventif par aciclovir per os

Que proposez-vous pour le personnel soignant du service ?

- Une vaccination contre la varicelle dans les 96h pour toutes les personnes n'ayant pas fait la varicelle
- Une sérologie en urgence et une vaccination contre la varicelle dans les 96h uniquement si négative
- Un traitement préventif par aciclovir per os

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 (*Brotons 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

Cécile, une des infirmière du service est enceinte. Que proposez vous?



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



Sérologie varicelle puis aciclovir IV si négative



Sérologie puis surveillance et isolement si négative

Que proposez-vous pour Cécile?



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

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

Vaccin varicelle en milieu professionnel

- Recommandé pour toute personne sans ATCD de varicelle
 - Dont la **sérologie est négative**
 - Personnel en formation : à l'entrée dans les études médicales ou paramédicales
 - À l'embauche
 - Déjà en poste : en priorité dans les service accueillant des sujets à risque (immunodéprimés, gynéco-obst, néonatal, pédiatrie, maladies inf, néphrologie)
- Schéma : deux doses espacées de 4-8 sem ou 6-10 sem selon vaccin (Varilrix ou Varivax)