

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 26 Avril 2022

Flash: Vaccin Shingrix: Pourquoi? Pour qui? Quand?

Dre C. Eberhardt

Tout d'abord, un rappel sur l'infection primaire qu'est la varicelle ainsi que la réactivation, le zona.

L'infection primaire débute par une fièvre et des vésicules qui recouvrent l'ensemble du corps, avant de sécher et de faire des croûtes.

Le virus s'intègre ensuite à travers un transport rétrograde dans les ganglions sensitifs nerveux. Lors de la réactivation, le transport antérograde du virus est limité au dermatome lié à ce ganglion.

Les anticorps ont un rôle principal dans la réaction à l'infection primaire, alors que ce sont les lymphocytes T CD4+ qui agissent lors du zona.

La réactivation est favorisée par une baisse de l'immunité: l'âge, un traitement immunosuppresseur, ainsi que des facteurs temporaires comme une dépression, une période de stress, une infection EBV, CMV ou un trauma...

Le zona se présente avec des douleurs et paresthésies qui évoluent vers une éruption vésiculaire limitée au dermatome, puis une névralgie post-herpétique qui dure >90jours et est particulièrement douloureuse, douleur qui peut mener au suicide.

25 à 30% des patients font au moins un zona dans leur vie. À 85 ans, 50% ont déjà eu un épisode.

Les complications comprennent une éruption généralisée, les surinfections, la pneumonie, la méningo encéphalite....Sont particulièrement inquiétants la névralgie dont le risque augmente avec l'âge, ainsi que le zona ophtalmique qui se manifeste dans 5-10% des cas et peut rendre aveugle.

Le vaccin Shingrix a été approuvé par swissmedic depuis fin 2021. C'est un vaccin sous-unitaire adjuvanté, il n'est pas vivant et peut donc être utilisé chez des patients immunosupprimés qui sont particulièrement à risque.

Il est remboursé par la LaMal depuis février et comprend 2 doses à 2-6 mois d'intervalle.

Le groupe d'âge qu'il faut cibler est la personne âgée, lorsque la réponse immune aux vaccins diminue. Le vaccin Shingrix ne perd pas d'efficacité avec l'âge, comme démontré dans l'étude de phase 3 sur des patients > 70 ans, avec une efficacité de 90% pour prévenir le zona, la névralgie et les autres complications. L'efficacité reste la même après 7 ans.

Le vaccin zostavax, qui est vivant atténué, ne fonctionne que très mal chez la personne âgée. Il ne faut plus l'utiliser et il n'est d'ailleurs pas remboursé.

Indication vaccinale

> 65ans	> 50ans	>18ans
sans distinction	en cas de déficit immunitaire actuel ou prévisible, avec risque augmenté	si déficit immunitaire sévère
	avant/après traitement oncologique, dialyse, biomédicaments, maladies auto-immunes...	receveurs de greffe, tumeurs malignes hématologiques, inhibiteurs de JAK, immunosuppression intensive, VIH+ avec CD4<200/ µl

Informations au patient

Le vaccin a été testé sur > 10'000 participants de plus de 50 ans et est distribué depuis des années dans d'autres pays.

Il provoque néanmoins une réaction importante, débilitante pour la vie quotidienne, avec des effets secondaires locaux (douleur>rougeur>tuméfaction) et systémique (fatigue>myalgies>céphalées>fièvre, frissons, douleurs abdominales, nausées....), raison pour laquelle un AINS de réserve est à prévoir.

Il est important d'encourager le patient à faire sa deuxième dose. Celle-ci ne fera pas forcément de réaction aussi forte. Pas de réaction à la première ne veut pas dire que la deuxième fera de même ou au contraire, sera corsée.

La mise en perspective de quelques jours de faiblesse à l'éventualité d'une névralgie qui dure très longtemps est un bon outil.

A noter qu'il n'y a pas de test sanguin de routine pour déterminer la réponse cellulaire et que le dosage des anticorps est complètement inutile, puisque ce sont les cellules T CD4+ qui sont responsables de la réponse immune contre le zona.

Le vaccin peut être donné dès la résolution des lésions cutanées du zona.

Il vaut mieux vacciner avant un traitement immunosuppresseur plutôt qu'après. En cas d'impossibilité, donner la 1ère dose >2 semaines avant le traitement et la 2ème 1-2 mois après la fin du traitement.

En cas de vaccination avec Zostavax, il faut vacciner à nouveau avec le Shingrix, en respectant un intervalle de 2 mois minimum.



Compte-rendu de Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
Transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch