

*Reponses à vos questions
Vaccins et S.P.*

Est-il conseillé ou contre-indiqué de se faire vacciner (contre la grippe ou à l'occasion d'un voyage à l'étranger) quand on a la S.P? Mon neurologue et mon médecin généraliste sont d'avis opposés ... Qu'en penser?

Jean-Marc

Un vaccin (par exemple, celui contre l'hépatite B) peut-il être responsable de la S.P. ?

Marine

Toute vaccination est un acte médical qui impose une double réflexion pour chaque personne concernée: quel est le danger de ne pas être vacciné d'une part, quel est le danger de la vaccination elle-même d'autre part?

Cette question intéresse bien évidemment aussi les personnes atteintes de S.P.

Dans un contexte plus général, il faut savoir que 9% environ des infections virales, soit des voies respiratoires, soit du tube digestif, sont liées à des poussées de la maladie; tandis que 27% des poussées sont en relation avec des infections de ce type. Ces chiffres découlent d'une étude réalisée durant 8 ans chez 170 patients S.P. et chez 134 sujets en bonne santé, interrogés chaque mois sur la survenue de telles infections.

Il a été constaté durant cette étude que les patients atteints de S.P. avaient une fréquence diminuée de 20 à 50% de ces infections virales banales...

Outre l'infection elle-même, surtout virale, il faut aussi insister sur le fait que l'augmentation de la température corporelle sous forme de fièvre, parfois élevée, aggrave significativement l'état et les symptômes des personnes atteintes de S.P. durant la période fébrile. Cette aggravation, souvent temporaire, doit cependant être évitée car elle peut être très marquée et très angoissante. Éviter des infections virales s'accompagnant de fortes fièvres est donc un but à rechercher chez les patients S.P.

C'est certainement la vaccination contre le virus influenza de la grippe qui a été la mieux étudiée

dans la S.P. Les différentes études réalisées ont montré de manière certaine que cette vaccination était sans danger et sans risque aussi bien dans les formes à rechutes que dans les formes progressives.

Chez 180 patients avec une forme à rechutes de la maladie, 33% ont présenté une poussée après une infection par le virus de la grippe; le pourcentage n'était que de 5% chez les personnes vaccinées.

Il y a donc un avantage net à recourir à ce type de vaccination au début de chaque hiver, même s'il ne met pas à l'abri d'une grippe dans 100% de cas.

Les infections bactériennes sont encore moins en cause que les infections virales dans l'éventuelle évolutivité de la maladie.

C'est pourquoi une vaccination contre l'agent du pneumocoque chez des patients S.P. âgés de plus de 50 ans est tout à fait recommandée.

Il faut noter aussi que des articles récents, non encore confirmés, ont montré que le vaccin contre la tuberculose pouvait diminuer la fréquence des poussées et l'activité de la maladie!

La polémique actuelle la plus importante concerne le vaccin contre l'hépatite B. Le Conseil Médical de la Ligue Nationale Belge de la Sclérose en Plaques a rédigé à ce propos une mise au point qui a été transmise à la Ministre de la Santé, Madame Magda Alvoet (voir texte ci-après).

En ce qui concerne les rappels de vaccin antitétanique, ils sont nécessaires puisque cette maladie peut être mortelle. Les vaccins avant certains grands voyages à l'étranger doivent bien évidemment être réalisés. Il s'agit surtout des vaccins contre l'hépatite A, le choléra, la fièvre jaune... On peut évidemment imaginer que si un tel voyage est envisagé par un patient S.P., c'est que sa maladie est en rémission et qu'il n'y a donc pas de contre-indication à les réaliser.

Par contre, les patients sous traitements immunosuppresseurs (Imuran, Endoxan, Ledertrexate) pourraient voir l'efficacité des vaccins plus ou moins diminuée par ce type de traitement. La vaccination contre le virus de la grippe reste cependant recommandée même chez ces patients.

Professeur C. Sindic

Vaccin contre l'hépatite B

Le Conseil Médical de la Ligue Nationale Belge de la Sclérose en Plaques tient à rappeler très clairement l'absence de toute relation causale démontrée entre le vaccin contre l'hépatite B et le début ou l'aggravation d'une sclérose en plaques.

Une telle relation hypothétique n'a été soulevée qu'en France, à cause de la politique de vaccination massive suivie par les Autorités sanitaires de ce pays. C'est ainsi que depuis 1994, environ 27 millions de Français ont été vaccinés contre l'hépatite B, soit près de la moitié de la population de ce pays. Cette proportion augmente à près de 66% dans la tranche d'âge comprise entre 11 et 40 ans. Les autres pays européens ont suivi une autre politique vaccinale, consistant à vacciner les jeunes enfants, les préadolescents (10-12 ans) et la population adulte à risque, c'est-à-dire en contact avec des dérivés sanguins (personnel médical et paramédical).

Aucune augmentation de la fréquence de la maladie n'a été observée en France suite à cette campagne de vaccination massive. Aucune étude n'a pu montrer que les patients commençant une sclérose en plaques avaient été plus fréquemment vaccinés contre l'hépatite B que des patients de la même tranche d'âge consultant pour un autre problème neurologique. Il en ressort qu'une association temporelle entre la vaccination anti-hépatite B et le début d'une sclérose en plaques dans les semaines qui suivent est fortuite.

Le virus de l'hépatite B est 100 fois plus contagieux que celui du SIDA. Il est transmis essentiellement par contact avec le sang de « porteurs » sains ou malades, et les relations sexuelles. Le mode de transmission reste cependant inconnu dans 30% des cas. Environ un quart des porteurs sains deviendront malades et mourront de cirrhose ou de cancer du foie dans les 30 ans qui suivent la contamination. Chaque année, un million de personnes meurent de cette infection par le virus de l'hépatite B.

Nous recommandons donc que la même politique vaccinale soit appliquée aux patients atteints de sclérose en plaques et à leurs enfants et proches, que celle appliquée à l'ensemble de la population belge, à savoir :

- Vaccination des enfants en bas âge et des préadolescents.
- Pour les enfants déjà adultes de patients atteints de sclérose en plaques, et pour les patients eux-mêmes, vaccination uniquement pour les personnes à risque (personnel médical et paramédical).