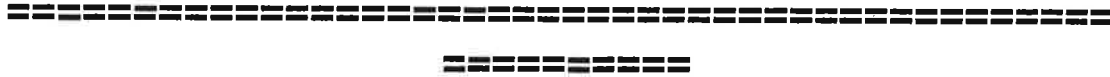


SEP et vaccinations un résumé des publications et recommandations



par Dr. R. MEDAER
L.U.C Diepenbeek-Hasselt

Chaque année, plusieurs patients atteints de SEP me demandent si la vaccination contre la grippe est utile ou dangereuse. Peut-on être vacciné contre l'hépatite B ?
Scientifiquement, tous les aspects des vaccinations ne sont pas encore connus. Voici ce que l'on en sait actuellement.

Bien que le rôle joué par les infections sur l'évolution de la SEP soit encore discuté, la plupart des chercheurs sont d'accord sur le fait que les infections ont une influence défavorable sur la maladie. La question est donc : les vaccinations qui préviennent ces infections sont-elles ou non favorables en ce qui concerne la SEP ? D'autre part, on se demande si les vaccinations sont sans danger et si elles peuvent provoquer une poussée.

Pour répondre à ces interrogations, un groupe de travail, réuni sous l'impulsion de l'American Academy of Neurology a posé les questions suivantes :

1. Les affections que l'on peut prévenir par une vaccination sont-elles plus fréquentes chez les personnes atteintes de SEP que dans la population en général ?
2. Ces affections infectieuses ont-elles une influence néfaste sur les poussées ?
3. La vaccination contre ces affections peut-elle déclencher une poussée ?
4. Les vaccinations sont-elles aussi efficaces chez les personnes atteintes de SEP que dans la population en général ?

Sur 280 publications, le groupe de travail en a retenu 130. Il a lu 53 études sur ce sujet et a discuté de 77 cas individuels. Chaque article et chaque étude a fait l'objet d'une évaluation qualitative. Les données ont été rassemblées et traitées avec un programme informatique spécifique.

Résultats :

1. Les affections telles que rhume, grippe, infections intestinales, herpès, sinusite, sont-elles plus ou moins fréquentes chez les personnes atteintes de SEP ? Les études se contredisent. Il n'est pas clair que les patients atteints de SEP développent plus d'infections que la moyenne de la population.
2. Les maladies infectieuses pour lesquelles existent des vaccinations augmentent-elles le risque de faire une poussée de SEP ? Plusieurs études montrent effectivement que ce risque est plus élevé dans les semaines avoisinant une période infectieuse.
3. Les vaccinations peuvent-elles engendrer une poussée ? Les différents vaccins ont-ils une incidence différente sur la SEP ?

B.C.G (vaccin contre la tuberculose) : Il n'existe qu'une seule étude, réalisée sur 14 patients. Elle suggère que le B.C.G est sans danger et que l'activité de la SEP pourrait même être diminuée par ce vaccin.

Rougeole : Il existe un nombre trop limité d'études pour pouvoir tirer une conclusion définitive.

Polio : Ici aussi, il n'existe pas assez d'éléments de recherche pour parvenir à une conclusion.

Rubéole : Les recherches sont encore une fois insuffisantes.

Varicelle : Le vaccin semble sans risque et il semble même probable qu'il diminue l'activité de la SEP. Des études suggèrent que le risque d'une poussée n'est pas plus élevé.

Grippe : Les recherches dans ce domaine sont significatives. Il est définitivement démontré que ce vaccin n'augmente pas le risque de faire une poussée.

Tétanos : La recherche suggère que ce vaccin n'a pas d'influence sur les poussées.

Typhus : L'influence sur la survenue des poussées n'est pas clairement établie.

4. Les vaccinations chez des personnes atteintes de SEP sont-elles aussi efficaces que sur la population en général ? Les études menées à ce jour ne donnent pas de réponse évidente.

Recommandations

1. En règle générale, il est préférable que les personnes atteintes de SEP soient vaccinées comme l'ensemble de la population.
2. En cas de poussée, il est préférable d'attendre qu'elle se termine ou de patienter 4 à 6 semaines après le début de la poussée. Cette règle n'est pas d'application pour le tétanos, par exemple en cas de mauvaise blessure.
3. Les avis sont partagés quant à l'utilité du vaccin contre la grippe. Les avantages et les inconvénients peuvent être discutés avec le patient afin d'arriver à une conclusion.
4. Le vaccin contre les pneumocoques doit être réservés aux personnes atteintes de SEP dont les poumons sont très menacés, par exemple des personnes fortement handicapées.

Le groupe de travail termine en indiquant que la prise en charge du patient doit finalement résulter d'un dialogue entre la personne atteinte de SEP et son neurologue et que les circonstances individuelles doivent être prises en compte.

Source : Neurology, décembre 2002, 1837 – 1843
Texte traduit du néerlandais – paru dans Woms-info, supplément à De Sleutel n° 1 – 2003
Publié dans La Clef – n° 82 – 1^{er} trimestre 2004

