

Risques infectieux chez les patients immunodéprimés et les patients à risque

Professeur Thierry MAY

CHRU Nancy

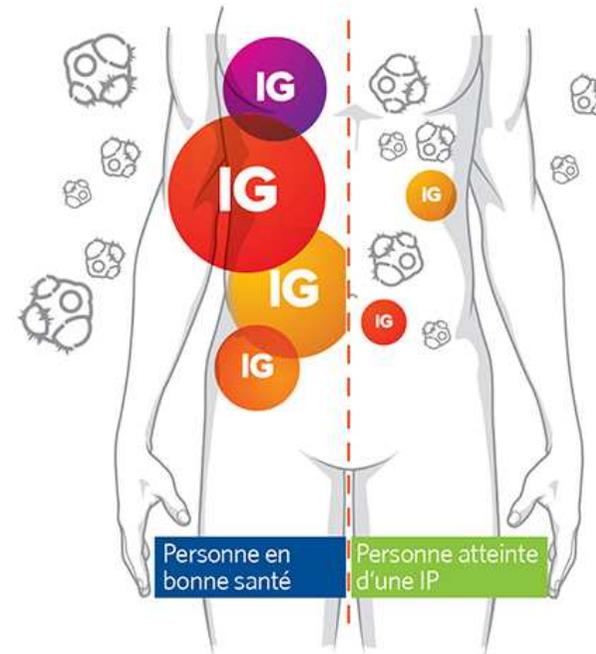
1^{ère} Journée Vaxi'Lor

25 mai 2018



Immunodépressions

- ▶ Innées
 - déficit héréditaire
- ▶ Multifactorielles
 - hémopathies malignes
- ▶ Iatrogènes
 - chimiothérapie
 - greffe de moelle
 - greffe d'organe solide
 - biothérapies
 - corticoïdes
- ▶ Transmises
 - VIH



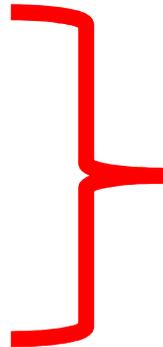
Les acteurs de l'immunité

- ▶ Immunité innée (naturelle)
 - barrières anatomiques: peau, muqueuses et sécrétions
 - complément, cytokines
 - cellules phagocytaires : macrophages, PNN
 - cellules NK et dendritiques

- ▶ Immunité adaptative (acquise)
 - immunoglobulines
 - lymphocytes T et B

Complications de l'immunodépression

- ▶ Infections
 - infections opportunistes
 - infections non opportunistes
- ▶ Manifestations non infectieuses
 - maladies auto-immunes
 - cancers



- Bactériennes
 - Pyogènes
 - Pathogènes « rares »
- Fongiques
- Parasitaires
- Virales

Différents types d'immunosuppression

Cellules	Susceptibilité	
Phagocytose (macrophages, PNN)	Bactéries extracellulaires Champignons	Ex : greffe
Lymphocytes B	Bactéries extracellulaires Virus Protozoaires	Ex : immunosuppresseurs
Lymphocytes T	Bactéries intracellulaires Virus Champignons Parasites	Ex : VIH
Fonction filtre de la rate	Bactéries encapsulées	Ex : splénectomie

Estimation du nombre de patients concernés

Situation	Année des données	N cas annuels estimés
Déficit immunitaire héréditaire	~ 1/4000 naissances	~200/an
Hémopathies malignes Leucémies aigües	2012	34000 3800
Greffes d'organes solides	2015	5746
Allogreffe de CSH	2015	1964
Infection par le VIH Nouveau cas / an : SIDA	2013	150000 ~7à8000 693
Traitements immunosuppresseurs	En forte augmentation	Nouvelles molécules, 1 ^{ère} lignes...
Biothérapies MICI Rhumato Autres	2013	5900 Plusieurs milliers Plusieurs milliers
Corticoides		Plusieurs dizaines de milliers
Chimiothérapie		Plusieurs dizaines de milliers
TT ciblés des cancers		QQ centaines

sources: cededith - InVS/SPF –agence biomédecine – InVS/SPF/rapport Morlat

Stratégies de prévention du risque infectieux

- ▶ Prévention de l'exposition
- ▶ Prophylaxie médicamenteuse
- ▶ Vaccinations : pneumo, méningo, haemophilus, grippe, hépatites, HPV, zona... et revaccination dTPcoq et vaccination de l'entourage : ROR, varicelle...
- ▶ Traitement préemptif
- ▶ Détection des infections chez le receveur et le donneur

Pré-requis

- ▶ Infection fréquente
 - bénéfices prévention > risque prévention
 - bien définir les populations

Quelles molécules pour éviter quelles infections ?

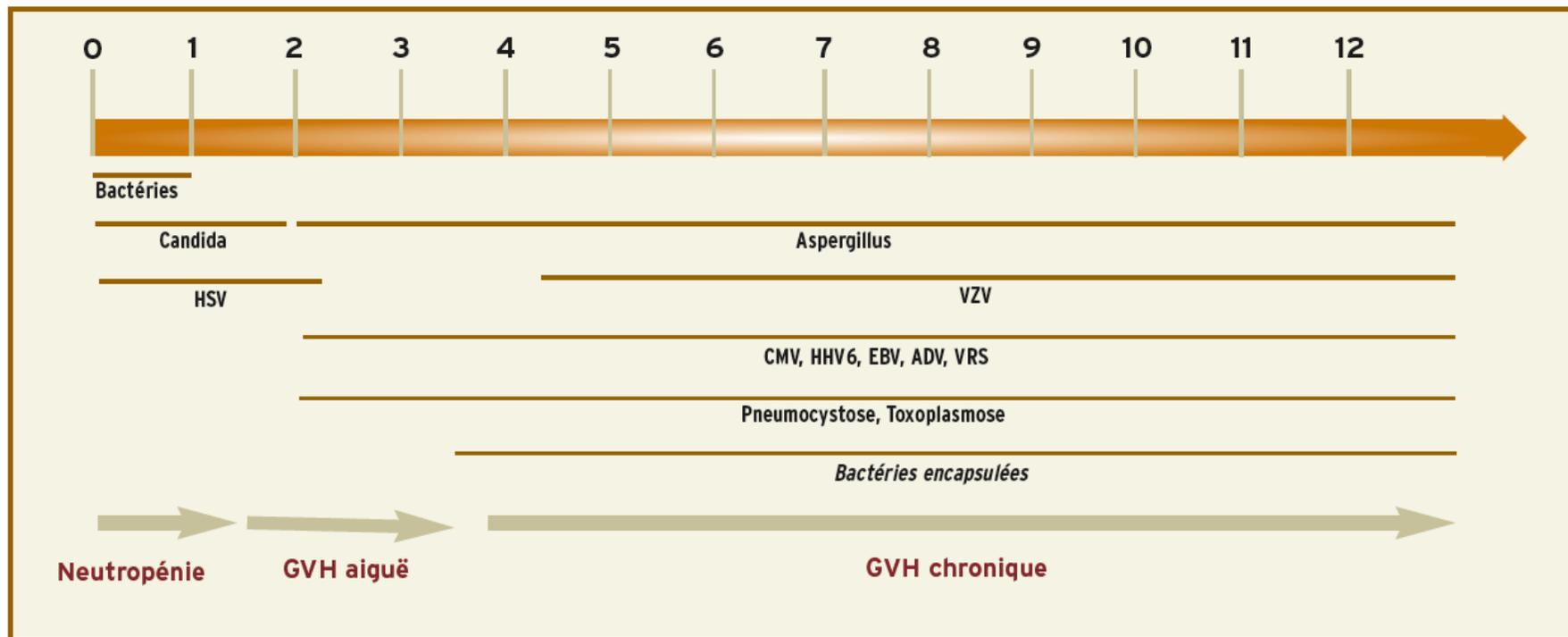
- ▶ Pneumocystose : cotrimoxazole
- ▶ Toxoplasmose : cotrimoxazole
- ▶ Tuberculose latente: INH +/- RIF
- ▶ Infections fongiques invasives : azolés
- ▶ Herpès/VZV : valacyclovir
- ▶ CMV : valgancyclovir
- ▶ Hépatite B : ténofovir/entecavir
- ▶ Anguillulose maligne : ivermectine
- ▶ Infections bactériennes : Ig polyvalentes



Chronologie du risque

- ▶ **Traitements immunosuppresseurs (IS) :**
 - nombreuses incertitudes ++++
 - risque variable : CTCD, anti TNF, anti CD20, autres biothérapies
 - retour à un risque « normal » 3 mois min après arrêt des IS (parfois plus)
- ▶ **Greffe d'organe solide :**
 - majeur dans les 6-12 mois suivant la greffe
 - persistant à vie car traitement IS
- ▶ **Allogreffe de CSH :**
 - majeur dans les 6-12 mois suivant la greffe
 - période post-greffe: IS, GVH
 - Retour à la normale +/- > 24 mois si arrêt IS / pas de GVH.
 - persistant à vie pour certaines GdM (selon pathologie sous-jacente)
- ▶ **Infection à VIH :**
 - risque majeur d'IO < 200 CD4/mm³ (15%)
 - risque d'infection bactérienne
- ▶ **Déficits immunitaires congénitaux**

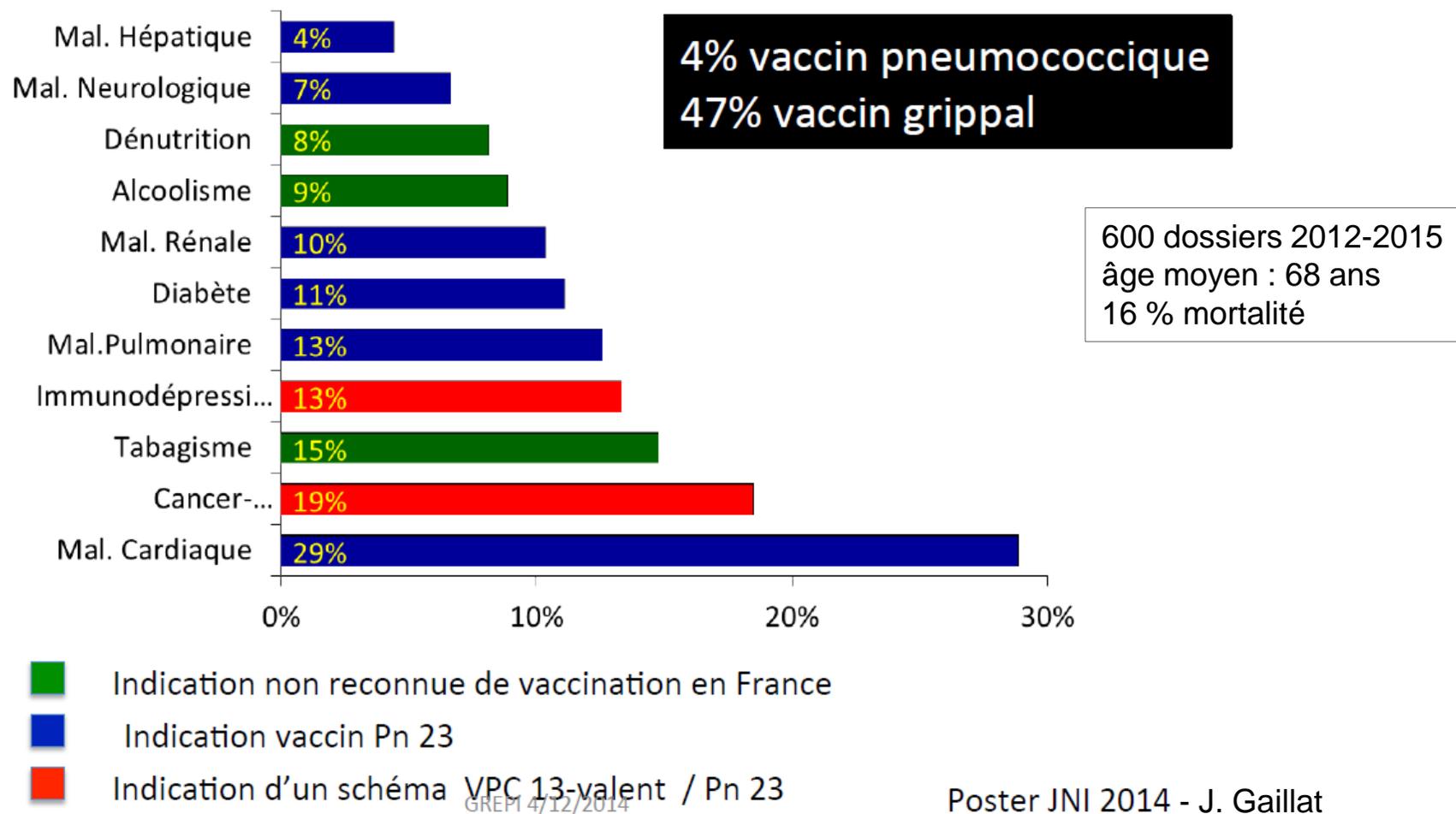
Ex : type et délai de survenue des infections après greffe de moelle

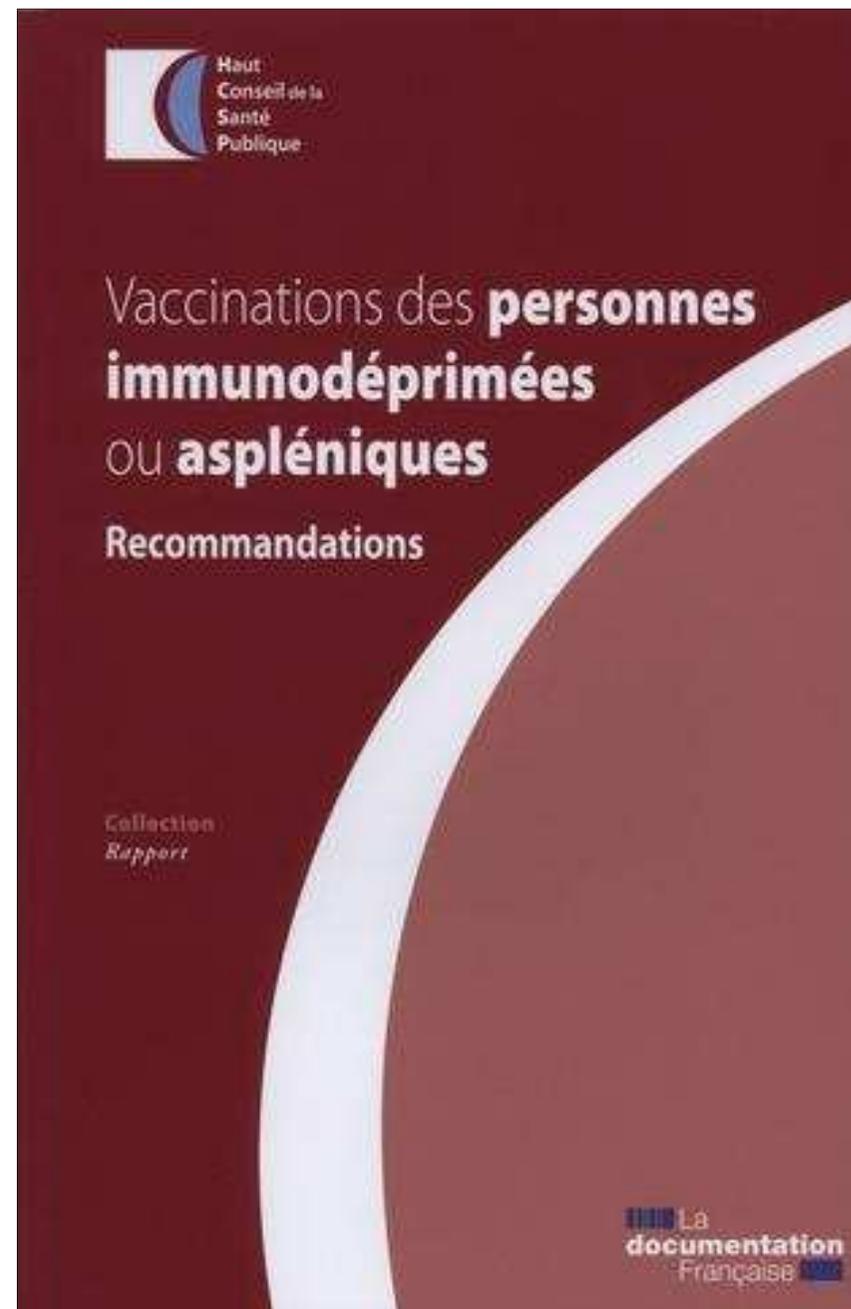
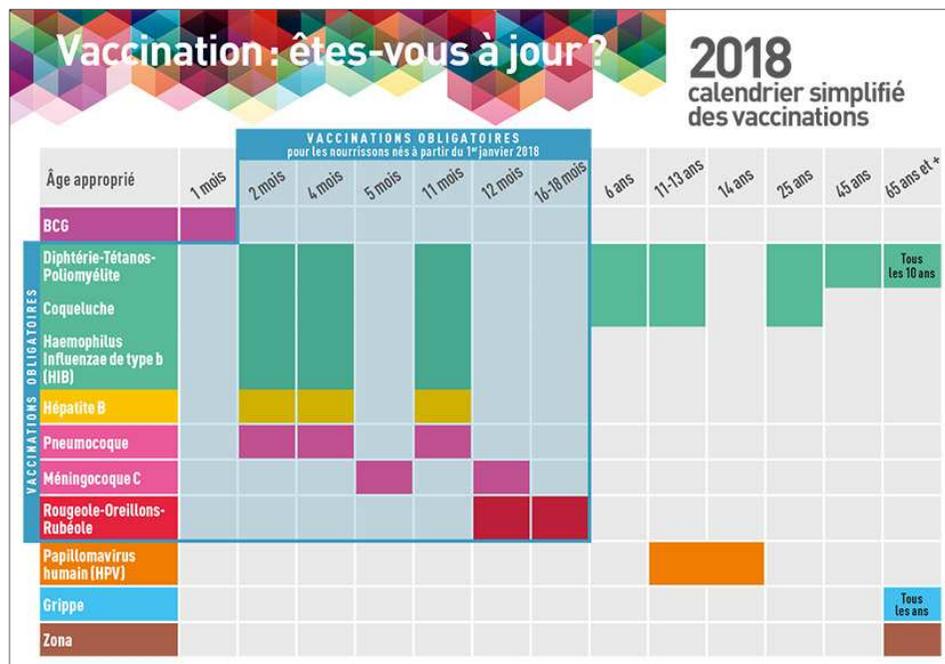


Les comorbidités : risque accru et aggravation en cas d'infection

Diabète	Inf. bactérienne (Staph, Pneumo...) Grippe
Insuffisant respiratoire	Inf. bactérienne (Pneumo, Haemophilus, Legionella...) Grippe, VRS
Insuffisant rénal	Inf. bactérienne (Entérobactéries...)
Insuffisant hépatique	Inf. bactérienne (Entérobactéries, Listeria, Entérocoque, BK...) Inf. virale (VHA, VHB, VHC, grippe...)
Femme enceinte	Inf. bactérienne (E. coli, Listeria, Strepto B...) Grippe
Personne âgée	Inf. bactérienne (Pneumo, Legionella, Entérobactéries...) Inf. virale (grippe, VRS, zona...)

Comorbidités et infections invasives à Pneumocoque







Vaccination des adultes à risque : les associations prennent la parole



Le temps de l'action

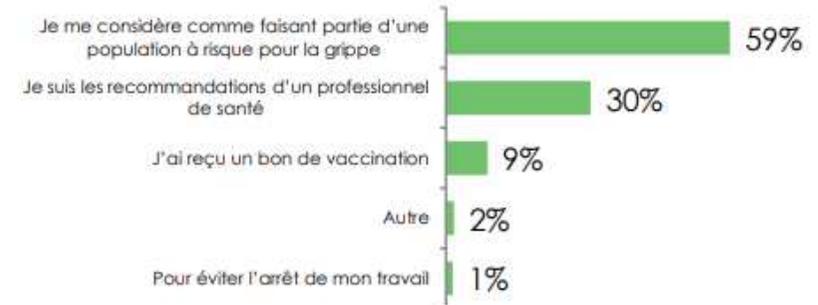
Mardi 18 octobre 2016

Palais du Luxembourg, Salle Monnerville
26 rue de Vaugirard • 75006 Paris

Colloque organisé en partenariat avec



Raisons de la vaccination



Raisons de la non vaccination

