

# VACCINS – TOUS LES VACCINS RECOMMANDÉS AUX PATIENTES LAM

## Contre quelles maladies faut-il se protéger?

Recommandations rédigées par le Dr Fanck McCormack, directeur scientifique de la *LAM Foundation* et par le Dr Senu Apewokin, Maladies infectieuses, Université de Cincinnati, Medical Center.

État au 11 janvier 2021, traduction Paul Bissegger.

En matière de vaccins, de nouveaux développements ont eu lieu, tout particulièrement avec la publication des données relatives à la sécurité et à l'efficacité de deux vaccins anti-Covid qui ont été approuvés par la FDA (Food and Drug Administration USA)

Le guide ci-dessous a été mis à jour pour donner des réponses aux questions les plus souvent posées, touchant la vaccination en général.

La *LAM Foundation* surveille étroitement tout développement dans ce domaine et mettra cette page à jour dès que de nouvelles informations seront disponibles.

Pour le PDF complet (traduction et version originale anglaise) du communiqué de la *LAM Foundation* relatif à la vaccination Covid, voir le site [www.francelam.org](http://www.francelam.org), onglet Covid-19.

Les vaccins vivants devraient être évités chez des patientes prenant des médicaments immunosuppresseurs. C'est pourquoi les recommandations de la *LAM Foundation* diffèrent légèrement entre les patientes qui sont sous inhibiteur mTor et celles qui ne le sont pas.

## **Pour les patientes qui ne sont PAS sous inhibiteurs mTor, nous recommandons**

### **1 Vaccination annuelle contre la grippe**

Avec un vaccin désactivé et préférablement avec des vaccins à haute dose [[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/reco\\_place\\_du\\_vaccin\\_quadrivalent\\_haute\\_dose\\_efluelda\\_dans\\_la\\_strategie\\_de\\_vaccination.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/reco_place_du_vaccin_quadrivalent_haute_dose_efluelda_dans_la_strategie_de_vaccination.pdf)]. Des patientes avec allergies sévères aux œufs peuvent recevoir des alternatives sans protéines d'œuf. FLUMIS (vaccin anti-grippe vivant atténué) n'est pas recommandé pour les patientes LAM, parce qu'une maladie pulmonaire diffuse est une contre-indication.

### **2 Vaccination contre le pneumocoque.**

- Toutes les patientes devraient recevoir PREVNAR, unidose ; idéalement avant PNEUMOVAX, mais au moins une année après PNEUMOVAX.
- Toutes les patientes devraient recevoir une dose de PNEUMOVAX tous les 5 ans, administrée au moins 2 mois après PREVNAR.

### **3 Zona (herpès zoster) vaccination SHINGRIX**

- Zona (herpès zoster) une vaccination avec un vaccin recombinant zoster (RZV AKA SHINGRIX) est préférable au vaccin vivant atténué zoster (ZLV AKA ZOSTAVAX).
- RZV est recommandé pour toutes les patientes LAM de plus de 50 ans.
- Requiert une administration en deux doses, à 0, puis à 2-6 mois.

#### 4 Hépatite (A et B).

- Vaccins recommandés pour toutes les patientes.

#### 5 Tétanos

- Vaccin recommandé pour toutes les patientes.

**Table 1. Recommandations pour les patientes LAM qui ne sont PAS sous inhibiteurs mTOR**

Vaccine	Type	Recommended for LAM patients	Who should receive the vaccine?	Series
Hepatitis A	Inactivated	YES	Negative antibody to hepatitis A (Anti-HAV)	2 doses (Months 0 and 6)
Hepatitis B	Inactivated	YES	Negative for BOTH surface antibody (HepBsAb) and surface antigen (HepBsAg)	3 doses (Months 0, 1, 6)
Influenza	Inactivated	YES	All patients	1 dose annually
	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>
Pneumococcal, 13 valent protein conjugate vaccine (Pneumovax 13)	Inactivated	YES	All patients	1 dose in lifetime; ideally given before Pneumovax, but at least 1 year after Pneumovax
Pneumococcal, 23 valent polysaccharide vaccine (Pneumovax 23®)	Inactivated	YES	All patients	1 dose every 5 years; given at least 2 months after Pevnar
Tetanus, diphtheria (TD); Tetanus, diphtheria, and pertussis (Tdap)	Inactivated	YES	<b>TD:</b> all patients <b>Tdap:</b> if > 19 years and haven't previously received	Tdap: 1 dose in lifetime if not given pre-treatment TD: 1 dose every 5-10 yrs
Shingrix (zoster vaccine recombinant, adjuvanted)	Inactivated	YES	In patient ≥50 years of age	SHINGRIX is given as a 2-dose series, with the second shot administered 2 to 6 months after the first shot

Dans des circonstances particulières, telles que des déplacements dans des régions de maladies endémiques, d'autres vaccins peuvent être envisageables.

Vaccine	Type	Recommendations for LAM patients	Who should receive the vaccine?	Series
Polio, inactivated	Inactivated	YES	All patients not previously vaccinated and traveling to high risk areas	3 doses (Months 0, 1, 6)
Human Papilloma Virus (HPV)	Inactivated	Unknown/YES	Females and males 9 to 26 years of age. Optimally given pre treatment	3 doses (Months 0, 2, 6)
<i>Neisseria meningitis</i>	Inactivated	YES	All patients 11-18 years, asplenic patients, college students, military	1 dose
<i>Haemophilus influenzae</i>	Inactivated	YES	Asplenic patients	3 doses
Rabies	Inactivated	Not routinely given	Recommended for exposures or potential exposures	IM x 5 doses (Days 0, 3, 7, 14, 28)
Measles, mumps, rubella (MMR)	Live Attenuated	YES (no less than 4 wks prior to mTOR treatment)	Pts with no evidence of past infection or documentation of vaccination	2 doses
BCG	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>
Rotavirus	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>

## **Pour les patientes LAM qui SONT sous inhibiteurs mTor, nous recommandons :**

### **1 Vaccination contre la grippe**

Vaccination annuelle contre la grippe avec le vaccin désactivé. FLUMIST (vaccin vivant atténué de la grippe) n'est pas recommandé pour les patientes LAM.

### **2 Vaccination contre le pneumocoque**

- Toutes les patientes devraient recevoir Pevnar, unidose ; idéalement administrée avant Pneumovax, mais au moins une année après Pneumovax.
- Toutes les patientes devraient recevoir Pneumovax, une dose tous les 5 ans, administrée au moins 2 mois après Pevnar.

### **3 Zona (herpès zoster)**

Une vaccination avec un vaccin recombinant zoster (RZV AKA SHINGRIX) devrait être administré à toutes les patientes LAM qui sont sous traitement, ou qui s'appêtent à prendre des inhibiteurs mTor, sans considération d'âge.

### **4 Hépatite (A et B)**

- Vaccins recommandés pour toutes les patientes.

### **5 Tétanos**

Vaccin recommandé pour toutes les patientes.

### **6 Éviter les autres vaccins à virus vivant.**

- Rougeole, oreillons, rubéole
- Polio oral
- Variole
- Rotavirus
- Fièvre jaune
- Rage

**Table 2. Recommandations pour les patientes SOUS inhibiteurs mTor**

Vaccine	Type	Recommendations for LAM patients?	Who should receive the vaccine?	Series
Hepatitis A	Inactivated	YES	Negative antibody to hepatitis A (Anti-HAV)	2 doses (Months 0 and 6)
Hepatitis B	Inactivated	YES	Negative for BOTH surface antibody (HepBsAb) and surface antigen (HepBsAg)	3 doses (Months 0, 1, 6)
Influenza	Inactivated, high dose preferred	YES	All patients	1 dose annually
	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>
Pneumococcal, 13 valent protein conjugate vaccine (Pneumovax 13)	Inactivated	YES	All patients	1 dose in lifetime; ideally given before Pneumovax, but at least 1 year after Pneumovax
Pneumococcal, 23 valent polysaccharide vaccine (Pneumovax 23®)	Inactivated	YES	All patients	1 dose every 5 years; given at least 2 months after Pneumovax
Tetanus, diphtheria (TD); Tetanus, diphtheria, and pertussis (Tdap)	Inactivated	YES	TD: all patients Tdap: if > 19 years and haven't previously received	Tdap: 1 dose in lifetime if not given pre-treatment TD: 1 dose every 5-10 yrs
Shingrix (zoster vaccine recombinant, adjuvanted)	Inactivated	YES	All LAM patients who are taking, or about to start mTOR inhibitors	SHINGRIX is given as a 2-dose series, with the second shot administered 2 to 6 months after the first shot

Dans des circonstances particulières, telles que des déplacements dans des régions de maladies endémiques, d'autres vaccins peuvent être envisageables.

Vaccine	Type	Recommended for LAM patients?	Who should receive the vaccine?	Series
Polio, inactivated	Inactivated	YES	All patients not previously vaccinated and traveling to high-risk areas	3 doses (Months 0, 1, 6)
Human Papilloma Virus (HPV)	Inactivated	Unknown/YES	Females and males 9 to 26 years of age. Optimally given pre treatment	3 doses (Months 0, 2, 6)
Neisseria meningitis	Inactivated	YES	All patients 11-18 years, asplenic patients, college students, military	1 dose
Haemophilus influenzae	Inactivated	YES	Asplenic patients	3 doses
Rabies	Inactivated	Not routinely given	Recommended for exposures or potential exposures	IM x 5 doses (Days 0, 3, 7, 14, 28)
Measles, mumps, rubella (MMR)	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>
BCG	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>
Rotavirus	<b>Live Attenuated</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>

### Remarques générales

Des vaccins antigrippe inactivés ou recombinants (p. ex. les types de vaccins antigrippe injectables que votre médecin vous proposera) ne devraient pas être administrés à des personnes souffrant d'allergies sévères sans consultation d'un spécialiste. Ils devraient être utilisés avec prudence dans les cas de maladie modérée ou aiguë (avec ou sans fièvre), avec un antécédent de syndrome de Guillain Barré dans un délai de 6 semaines avant une vaccination contre la grippe, ou avec des personnes allergiques aux œufs (l'urticaire peut être gérée par des mesures additionnelles de sécurité).

Des atteintes mineures (telles que diarrhée, infection modérée des voies respiratoires supérieures avec ou sans faible fièvre, ou d'autres maladies à légère fièvre) ne sont pas des contre-indications à la vaccination. Les adultes allergiques aux œufs, quelle que soit la sévérité, peuvent recevoir des vaccins inactivés avec les mêmes indications que ceux sans allergie à l'œuf, puisque les nouvelles préparations contiennent bien moins de produits à base d'œuf.

Les contre-indications au PNEUMOVAX et PREVNAR incluent les sévères réactions allergiques antérieures et des maladies modérées ou sévères. Les patients avec une vraie réaction allergique documentée au PREVNAR ou au PNEUMOVAX (plutôt qu'un antécédent d'allergie à l'œuf) devraient prendre l'avis d'un allergologue.

Les vaccinations antigrippe et anti-pneumocoques, inactivées et recombinantes, ne peuvent pas provoquer la grippe ou la pneumonie, même si elles peuvent entraîner une petite fièvre et des douleurs musculaires.

Ces renseignements ont été rassemblés pour information générale seulement. Ils ne doivent pas remplacer un avis médical professionnel pour un diagnostic ou traitement. Demandez toujours l'avis de votre médecin ou autre personnel de santé qualifié pour toute question relative à un problème médical. Ne négligez jamais un avis médical et ne tardez jamais à demander un tel avis à cause d'une information que vous auriez lue sur ce site web.