

Lymphangioliomyomatose et vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 est conseillée

La vaccination contre la COVID-19 est conseillée pour toutes les patientes atteintes de lymphangioliomyomatose, recevant ou non un traitement par inhibiteurs de mTOR (sirolimus, everolimus). Il n'y a pas d'augmentation connue du risque d'effets indésirables de la vaccination chez les patientes atteintes de LAM.

Modalités de la vaccination contre la COVID-19

1. Patientes atteintes de lymphangioliomyomatose ne recevant pas de traitement par inhibiteurs de mTOR (sirolimus, everolimus)

La vaccination contre la COVID-19 est conseillée, et peut être conduite [comme pour la population générale](#).

2. Patientes atteintes de lymphangioliomyomatose recevant un traitement par inhibiteurs de mTOR (sirolimus, ou everolimus)

La vaccination contre la COVID-19 est conseillée. Ces patientes ne répondent pas strictement aux critères d'une immunodépression sévère comme définie par la Direction Générale de la Santé (transplantés d'organes solides ou de moelle osseuse, patients sous chimiothérapie lymphopénisante, patients sous traitement immunosuppresseur fort de type anti-CD20 ou anti-métabolites).

On ne dispose [pas encore de recommandation spécifique](#) pour la vaccination des personnes recevant le sirolimus ou l'évérolimus. Les recommandations indiquent que l'injection d'une troisième dose de vaccin peut concerner « *au cas par cas les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées [ayant une immunodépression sévère]* ».

En conséquence, le conseil scientifique de l'association FLAM considère que la décision de pratiquer ou non une troisième dose de vaccin chez les patientes atteintes de lymphangioliomyomatose et traitées par sirolimus ou everolimus [doit être prise au cas par cas](#) par le médecin en charge du suivi de la lymphangioliomyomatose et de son traitement, et/ou par un immunologiste ou un spécialiste de maladies infectieuses. Cette décision pourrait reposer sur un ensemble d'arguments (âge, ancienneté du traitement immunosuppresseur, lymphopénie, sérologie SRAS-Cov2, etc). Si une troisième dose de vaccin est réalisée, le schéma vaccinal doit suivre l'un des parcours vaccinaux comme indiqué sur le lien suivant :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_52_precisions_sur_la_vaccination_imd.pdf

Plus d'informations sont disponibles sur <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/vaccins>. Dans tous les cas, il est utile de consulter votre médecin référent avant la vaccination.

Et les proches ?

Depuis le 6 mai 2021, les proches de personnes immunodéprimées peuvent désormais être vaccinés. Cette vaccination doit permettre d'améliorer la protection des personnes immunodéprimées face à l'infection (stratégie dite du « cocooning »). Cette stratégie concerne l'entourage des patients présentant un déficit immunitaire sévère.

Les proches sont les personnes résidant sous le même toit et âgées de plus de 16 ans ; les personnes à son contact, de manière régulière et fréquente, à titre professionnel ou non, pour accomplir à son domicile des activités de la vie quotidienne.

Toutes les personnes concernées pourront accéder à la vaccination en centre de vaccination sur présentation d'une attestation délivrée par le médecin traitant de la personne immunodéprimée, garantissant qu'il remplit l'une des conditions ci-dessus.