

LA VACCINATION POST-GREFFE DE CELLULES HÉMATO-POÏÉTIQUES



*Votre passeport vers une meilleure
prévention des infections*

Pour vous, pour la vie

Pourquoi me faire vacciner suite à une greffe de cellules hématopoïétiques (GMO)?

Les effets du cancer, les traitements de chimiothérapie et les médicaments anti-rejet qui vous ont été administrés suite à votre greffe ont pu entraîner une perte de l'immunité que vous aviez acquise lors de votre vaccination infantile.

Qu'est-ce que ces vaccins m'apportent ?

Les vaccins prévus lors du calendrier de vaccination post-GMO visent à vous redonner une immunité face à certaines infections potentiellement dangereuses ou particulièrement courantes et contagieuses. La prévention est reconnue comme la meilleure arme contre ces maladies et la vaccination est considérée comme étant une des méthodes les plus efficace et ce, à peu de risque.

Y-a-t-il un risque à recevoir ces vaccins ?

Très peu de risques sont associés à recevoir ces vaccins. Ce sont des vaccins prévus contre les mêmes maladies que celles inscrites au calendrier du Protocole d'immunisation du Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec.

Lors de l'administration d'un vaccin, il existe un faible risque de réaction allergique. La réaction allergique débute dans les minutes qui suivent et la personne qui administre le vaccin peut traiter cette réaction. C'est pour cette raison que vous resterez sous observation 15 minutes après vos vaccins afin de surveiller d'éventuelles réactions allergiques.

Quelles sont les réactions possibles aux vaccins ?

Comme toute injection, une sensibilité locale et une légère irritation sont possibles et devraient disparaître dans les 48 heures suivant l'injection. Pour les vaccins intramusculaires, une légère douleur musculaire temporaire (myalgie) est aussi possible. Une compresse humide et froide peut aider à soulager ces inconforts.

Une légère fièvre est aussi possible à l'intérieur des 48 heures suivant l'injection, ainsi que des maux de tête et des douleurs musculaires. Si votre température est au-dessus de 38,5°C, un médicament de type acétaminophène devrait aider à la contrôler. Dans de très rares cas, des douleurs et de la faiblesse dans le bras, peuvent survenir pendant plusieurs semaines.

Quels vaccins vais-je recevoir ?

Vaccin combiné contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos ainsi que la poliomyélite.

La diphtérie et la poliomyélite sont deux maladies ayant fait des ravages partout dans le monde. La diphtérie peut causer des maux de gorge, une forte fièvre, des problèmes respiratoires et cardiaques. Elle peut, entre autre, causer une paralysie et même la mort (5 à 10 % des cas). Le poliovirus peut causer de la fièvre, des nausées, des vomissements, des malaises généraux et des séquelles du système nerveux avec paralysie souvent permanente.

La coqueluche est une infection bactérienne, très contagieuse qui se manifeste par des quintes de toux qu'on a surnommé « Chant du coq » pouvant causer des difficultés respiratoires importantes. Ces symptômes peuvent durer des mois. Elle peut causer des pneumonies, être responsable de convulsions et de complications neurologiques.

Le tétanos, infection causée par le clostridium tétani, peut être contractée par un contact direct (une plaie, par exemple) par des objets souillés portant la bactérie (souvent des objets extérieurs : outils). Le tétanos cause des spasmes musculaires de la mâchoire, des cordes vocales et de tout le corps. Contacter cette maladie lorsque non immunisé, peut entraîner une paralysie mortelle.

La vaccination contre ces maladies est efficace pour le DT à 95 % et pour la coqueluche à 82 %. Souvent les immunosupprimés répondent moins bien à la vaccination car ils forment moins d'anticorps.

La vaccination a presque permis d'enrayer ces infections en Amérique du nord. Le DCaT-Polio n'entraîne pas d'autres effets secondaires spécifiques.

Vaccin conjugué contre l'*Hæmophilus influenzae* de type B (ACT-HIB)

L'*hæmophilus influenzae* de type B est une bactérie. Les infections causées par le HIB peuvent toucher les méninges ou l'épiglotte qui lorsque non traitées, peuvent être très dangereuses et entraîner des séquelles graves tel que la surdité et le retard mental. Cette bactérie est aussi responsable de d'autres maladies telles que la septicémie, la cellulite, l'arthrite infectieuse et la pneumonie.

La vaccination contre cette maladie est efficace et supérieure à 95 %.

Le vaccin HIB n'entraîne pas d'autres effets secondaires spécifiques.

Vaccin Polysaccharidique contre le pneumocoque (Pneumovax)

Le pneumocoque est une bactérie courante qui se retrouve dans les voies respiratoires d'un grand nombre de gens. Cette bactérie se transmet avec les sécrétions du nez et de la gorge d'une personne infectée. L'infection par un pneumocoque cause la méningite. La mort peut survenir dans 40 à 55 % malgré le traitement aux antibiotiques.

Le pneumovax n'entraîne pas d'effets secondaires spécifiques.

Vaccin contre l'hépatite B (Recombivax HB)

L'hépatite B est une infection transmise par le contact d'une muqueuse ou d'une plaie avec le sang, le sperme ou les sécrétions vaginales d'une personne infectée. Il peut s'écouler de 6 semaines à 6 mois entre l'entrée du virus dans l'organisme et le début des symptômes. Cette infection cause de la fièvre, des maux de ventre, une jaunisse, des vomissements et de la diarrhée. Le virus de l'hépatite s'attaque au foie et peut entraîner une cirrhose. Généralement l'hépatite B reste asymptomatique et les personnes restent porteuses et peuvent transmettre la maladie.

Le Recombivax n'entraîne pas d'effets secondaires spécifiques.

Un mois après votre vaccination complète contre l'hépatite B, vous devrez subir une prise de sang afin de vérifier votre réponse au vaccin.

Vaccin vivant combiné contre la rougeole, la rubéole et les oreillons ou RRO (MMR)

La rougeole peut causer des séquelles au cerveau. Les oreillons peuvent causer des séquelles aux oreilles et de l'infertilité chez l'homme. La rubéole, quant à elle, est surtout dangereuse pour le

foetus si la mère contracte cette infection pendant la grossesse. Elle peut faire une fausse couche ou le bébé peut naître avec des séquelles tel que surdité, malformation cardiaque, perte de vision, retard mental et dommages au cerveau.

De façon générale, la rougeole cause des rougeurs, de la toux, de la fièvre, une conjonctivite et une atteinte de l'état général. La rubéole peut causer des rougeurs, une enflure des ganglions et de l'arthrite (surtout chez les femmes). Les oreillons entraînent de la fièvre, des maux de tête et une enflure des glandes situées près de la mâchoire. Comme c'est un vaccin contenant des virus vivants atténués, il faut attendre que votre nouvelle moelle fonctionne bien avant de vous donner ce vaccin afin d'éviter des mini-virémies. C'est pour cette raison que ce vaccin vous sera donné lors de votre dernière visite de vaccination, soit plus de 24 mois post-greffe.

► Le vaccin RRO peut occasionner l'apparition de rougeurs et d'une légère fièvre non contagieuses entre la 5^e et la 12^e journée post-vaccination. Une enflure des glandes près de la mâchoire ou une douleur aux jointures sont aussi possibles dans les semaines suivant la vaccination. Dans de très rares cas, une baisse temporaire de plaquettes (thrombocytopénie) ou des problèmes neurologiques ont été rapportés (moins d'un cas par million de doses).


Pour s'assurer de la réponse optimale de votre système immunitaire suite à la greffe de cellules hématopoïétiques le calendrier suivant sera suivi :

Mon calendrier de vaccination

Visite	1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e
Nombre de mois post-GMO	12 mois	14 mois (ou au moins 2 mois après la 1 ^{ère} dose de vaccin)	24 mois
Date de ma greffe : _____	Date de ma 1 ^{ère} dose : _____	Date de ma 2 ^e dose : _____	Date de ma 3 ^e dose : _____
dCaT-Polio	Dose #1		
D2T5-Polio		Dose #2	Dose #3
Act-Hib	Dose #1	Dose #2	Dose #3
Pneumovax	Dose #1		Dose #2
Hépatite B	Dose #1	Dose #2	Dose #3
RRO			Dose #1

Références

MSSS. (2007). Protocole d'immunisation du Québec.
www.vulgaris-medical.com



Document réalisé par Olivier Bernèche, étudiant Bacc. Sc. Inf. en
collaboration avec Manon Rousseau et Nicole Pharand, Inf. (2006).

Révisé en (2008) par Francine Grondin.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone : (514) 252-3400
www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés
©HMR, 2009

CP-ONC-017