



Centre de référence des Maladies Bulleuses Auto immunes MALIBUL

Conseils aux patients atteints de maladie bulleuse auto-immune concernant la vaccination contre la COVID-19 (SRAS-Cov-2)

Les patients atteints de maladies bulleuses auto-immunes ont un risque assez élevé d'avoir des formes sévères d'infections virales dont la COVID-19. Ce risque est particulièrement à prendre en compte chez les patients âgés et chez les patients prenant de la cortisone par voie orale et /ou un traitement immunosuppresseur : méthotrexate (Novatrex[®], Imeth[®], Metoject[®]), mycophénolate mofétil (Cellcept[®]), azathioprine (Imurel[®]), cyclophosphamide (Endoxan[®]) et rituximab.

Le centre de référence des maladies bulleuses auto-immunes (MALIBUL), en accord avec les recommandations Européennes, conseille aux patients atteints de maladies bulleuses auto-immunes de se faire vacciner contre le SRAS-CoV-2.

Les vaccins à « ARNm » et à « vecteur viral (adénovirus) » actuellement disponibles en Europe (Pfizer-BioNtech et Moderna pour l'ARNm, Astra-Zeneca pour le vecteur viral) sont des « vaccins tués ». De ce fait, ils ne devraient pas présenter de risque particulier chez les patients atteints de maladies bulleuses auto-immunes, y compris ceux sous traitement immunosuppresseur.

Concernant l'effet des traitements immunosuppresseurs sur l'efficacité de la vaccination, l'immunosuppression au moment de la vaccination doit être aussi faible que possible de façon à augmenter les chances d'efficacité du vaccin. Cependant, si un traitement immunosuppresseur est en cours, il ne doit pas être interrompu car cela risquerait d'entraîner une rechute ou une poussée de la maladie.

Chez les patients devant être traités par rituximab, la vaccination contre le SRAS-Cov-2 doit être envisagée avant le début du traitement dans la mesure du possible. Dans les autres cas, il est préférable d'attendre 4 à 6 mois après la dernière perfusion de rituximab puisque c'est à ce moment-là que les globules blancs (appelés lymphocytes B) remontent.

Enfin, il convient de rappeler que la vaccination ne doit pas s'accompagner d'un relâchement des mesures barrières (masque de préférence chirurgical et lavage des mains au gel hydro-alcoolique), en particulier chez les patients qui reçoivent de la cortisone par voie orale et/ou un traitement immunosuppresseur.