



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



CONDUITE THÉRAPEUTIQUE

# Le vaccin contre le zona : vos questions et leurs réponses



*The vaccine against shingles: Your questions and their answers*

P.-O. Lang<sup>a,\*</sup>, C. Trivalle<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique, CHU Vaudois (CHUV), Mont-Paisible 16 (MP16/04/414), 1011 Lausanne, Suisse

<sup>b</sup> Health and Wellbeing Academy, Anglia Ruskin University, Cambridge, Royaume-Uni

<sup>c</sup> Pôle de gériatrie, hôpital universitaire Paul-Brousse, AP-HP, 12-14, avenue Paul-Vaillant-Couturier, 94800 Villejuif, France

Disponible sur Internet le 16 juillet 2015

## MOTS CLÉS

Zona ;  
Prévention ;  
Vaccin ;  
Douleurs  
post-zostériennes

**Résumé** Depuis 2006, le vaccin vivant atténué contre le zona dispose d'une autorisation de mise sur le marché au niveau européen. Depuis le 15 juin 2015, il est enfin disponible en France au prix de 127,24€ et remboursé à 30 % par l'assurance maladie. Cet article répond à vos interrogations concernant son intérêt, son efficacité, sa tolérance et ses bénéfices pour la société, dans la prévention du zona et d'une de ses complications les plus fréquentes et la plus invalidante, les douleurs post-zostériennes.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Herpes zoster;  
Prevention;  
Vaccine;  
Post-herpetic  
neuralgia

**Summary** Since 2006, the live attenuated vaccine against shingles has had market authorisation in the European Union. Since June 15th 2015, it is available in France for the price of 127.24€ and will be reimbursed by the National Health Insurance System. This article answers your questions about its interest, efficacy, tolerance and benefits to society in the prevention of shingles and one of its the most frequent and most disabling complications: post-herpetic neuralgia.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pierre-olivier.lang@chuv.ch (P.-O. Lang).

Le virus de la varicelle et du zona (VZV) est un virus exclusivement humain de la famille des *herpes viridae* (*human herpes virus* de type 3). Il est responsable de deux entités cliniques distinctes : la varicelle et le zona. La varicelle, infection ubiquitaire extrêmement contagieuse, est dans la majorité des cas une maladie bénigne de l'enfant. Le zona est une maladie sporadique le plus souvent de l'adulte d'âge moyen ou âgé, caractérisée par une éruption cutanée vésiculeuse, douloureuse, localisée à un ou plusieurs dermatomes dont l'évolution est le plus souvent spontanément favorable [1]. L'aspect caractéristique des lésions cutanées suffit dans la grande majorité des cas au diagnostic ; le recours aux examens de laboratoire se limite exclusivement aux formes atypiques et aux patients immunodéprimés [1]. Parmi les multiples complications décrites, la plus fréquente et la plus invalidante, et ce quel que soit le statut immunitaire des patients, est la douleur. Aiguë, elle est secondaire à la névrite induite directement par la réactivation du VZV. Elle peut débuter avant l'apparition des vésicules caractéristiques (jusqu'à 15 jours) et perdurer jusqu'à un mois après leur disparition. Chronique, elle constitue un syndrome d'intensité variable persistant plus de 30 jours après l'éruption et pouvant durer des années [1].

Depuis 2006, le Zostavax®, un vaccin vivant atténué, dispose d'une autorisation de mise sur le marché au niveau européen (<http://www.ema.europa.eu>) pour la prévention du zona et des douleurs post-zostériennes, mais aussi pour diminuer l'intensité et la durée des douleurs chroniques en cas de survenue d'un zona malgré la vaccination, et enfin améliorer la qualité de vie et préserver l'autonomie fonctionnelle dans la population des 50 ans ou plus [2].

Ce vaccin est enfin disponible en France depuis le 15 juin 2015, au prix de 127,24€ la dose. Le prix d'une dose de vaccin sera remboursé à 30% par l'Assurance maladie. Dans son dernier rapport, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) recommande cette vaccination chez les adultes âgés de 65 à 74 ans révolus avec un schéma vaccinal d'une seule dose. Durant la première année suivant l'inscription du vaccin au calendrier vaccinal (soit jusqu'au 28 février 2017), les personnes âgées de 75 à 79 ans pourront être vaccinées dans le cadre d'un rattrapage (<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=390>). Ainsi, la population cible dans les indications remboursées est estimée à 690 000 personnes par an après la période de rattrapage. Bien que le vaccin apparaisse moins immunogénique après l'âge de 70 ans [3,4], pour le moment aucune dose de rappel n'a été préconisée. Une seule injection semble suffisante pour induire une protection de longue durée [1], bien que la durée exacte de protection induite par la vaccination ne soit pas formellement connue [5].

Cet article répond à vos interrogations concernant l'intérêt de cette vaccination, son efficacité, sa tolérance et ses bénéfices pour la société dans la promotion d'un vieillissement de qualité et en bonne santé.

## Qu'est ce que le zona et quelles sont ces conséquences potentielles pour la santé ?

Le zona et les douleurs induites confrontent les patients à des douleurs parfois intenses et potentiellement à des

complications tardives dont la plus éprouvante est la douleur post-zostérienne. Son impact sur l'indépendance fonctionnelle et la qualité de vie est une réalité et notamment dans la population âgée [6]. En France, les estimations de l'incidence annuelle sont issues d'études épidémiologiques réalisées auprès de médecins généralistes et des médecins du réseau « Sentinelles » [7,8]. Ainsi depuis 2004, un réseau Sentinelles (<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=maladies&mal=14>) recueille le nombre de cas de zona vus en consultation de médecine générale. La définition de cas utilisée est la suivante : « Première consultation pour un zona en phase aiguë défini par une éruption aiguë érythémato-vésiculeuse douloureuse au niveau d'un territoire métamérique (territoire nerveux radiculaire), accompagnée éventuellement de nombreuses vésicules à distance du métamère concerné (zona disséminé) ». Les taux d'incidence de zona par classe d'âge sont extrapolés, à partir du nombre de notifications des médecins de ce réseau, redressés en fonction de la couverture du réseau et de la participation effective des médecins du réseau à la surveillance. On sait ainsi que les hommes apparaissent aussi touchés que les femmes et le taux d'incidence est relativement stable (≈ 400 cas pour 100 000 habitants). Ce taux augmente cependant avec l'âge et, après 60 ans, l'incidence du zona est multipliée par un facteur 8 à 10 en raison à la fois de :

- l'immunosénescence ;
- la diminution de l'immunité spécifique contre le VZV ;
- l'augmentation de la susceptibilité à développer avec l'âge des maladies infectieuses, tumorales et auto-immunes ;
- l'augmentation du recours aux thérapeutiques immunosuppressives [6].

En 2012, 1250 cas pour 100 000 habitants étaient enregistrés dans la population des 70 ans ou plus.

Dans la plus grande étude observationnelle prospective française portant sur le zona chez les personnes vivant à domicile, Chidiac et al. [7] ont apporté une mesure objective de l'impact de la maladie sur la qualité de vie relative à la santé. Un total de 8103 patients vus en phase aiguë d'un zona et de 935 personnes présentant des douleurs post-zostériennes ont été examinés et interrogés sur une année par 5000 médecins généralistes et dermatologues. Les patients inclus ont été classés en trois groupes en fonction du motif de leur visite initiale : zona aigu ; douleurs post-zostériennes, définies comme la persistance de la douleur après la guérison des lésions cutanées et d'autres complications d'organes et/ou neurologiques. Chaque patient a rempli un questionnaire pour évaluer les douleurs et un questionnaire de qualité de vie (*medical outcome study short form-36* [MOS SF-36]). Les 7595 questionnaires ont montré que le zona avait un impact très négatif dans toutes les dimensions du MOS SF 36, en comparaison aux questionnaires remplis par une population de référence, appariée pour l'âge et le sexe. Les valeurs les plus faibles ont été obtenues dans les scores de fonctionnement physique et des réactions émotionnelles. L'effet sur la qualité de vie s'est également traduit par un taux plus élevé d'approches médicales alternatives dans la prise en charge des douleurs. Ce constat souligne la grande détresse vécue à cause des douleurs associées au zona. D'une façon

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3325927>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3325927>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)