

Vaccination de la femme enceinte

M Guèye, JC Moreau

Clinique Gynécologique et Obstétricale

DU de Vaccinologie

08 Avril 2014

Définition

La vaccination consiste à introduire, chez un individu, une préparation antigénique dérivée ou proche d'un agent infectieux déterminé, de manière à créer une réponse immunitaire capable de le protéger contre la survenue d'une maladie liée à cet agent infectieux.

Vaccination chez la femme enceinte

Problématique

- Sujet à controverses
- Idéal : vacciner avant la gestation
- Cependant :
 - vacciner des femmes enceintes soit à l'occasion d'un voyage
 - épidémies
 - Grossesse découverte après vaccination

Classification des vaccins

	Bactériens	Viraux
Vaccins vivants atténués	BCG	Poliomyélite oral, Rougeole, Rubéole, Oreillons, Fièvre jaune, Varicelle, Rotavirus.
Vaccins inactivés	Coqueluche	Poliomyélite injectable, Hépatite A, Rage, Grippe
Vaccins sous unités	Anatoxines diphtérique ou tétanique <i>Haemophilus influenzae</i> b, Pneumocoques, Méningocoques, <i>Salmonella typhi</i> ...	Hépatite B HPV

Classification des vaccins

	Bactériens	Viraux
Vaccins vivants atténués	BCG	Poliomyélite oral, Rougeole, Rubéole, Oreillons, Fièvre jaune, Varicelle, Rotavirus.
Vaccins inactivés	Coqueluche	Poliomyélite injectable, Hépatite A, Rage, Grippe
Vaccins sous unités	Anatoxines diphtérique ou tétanique <i>Haemophilus influenzae</i> b, Pneumocoques, Méningocoques, <i>Salmonella typhi</i> ...	Hépatite B HPV

BCG

- Pas d'effet tératogène
- Utilisation déconseillée
- Traitement anti-tuberculeux utilisable
- Streptomycine : CI

BCG

- Naissance
 - BAAR : négatif : Vaccination du Nné
 - BAAR: positif
 - Traitement
 - Contrôle → vaccination
- Allaitement maternel possible

Vaccin non conseillé

Rubéole

Rationnel: Rubéole maternelle

- Foetopathie si contamination < 18 SA
 - atteintes oculaires (cataracte, microphthalmie, rétinopathie),
 - surdité,
 - malformation cardiaque,
 - microcéphalie et
 - retard mental.

Rubéole

- **Evaluation de plus de 1000 grossesses exposées**
 - 3 mois précédant la conception,
 - en cours de grossesse,
 - 3 mois après conception
- **Résultats**
 - Aucun cas de rubéole congénitale lié à la vaccination mais
 - Infection infraclinique (sérologie positive) isolée chez moins de 5% des enfants

Rubéole

Vaccin non conseillé

Tératogénicité significative du virus

Une femme dépistée séronégative vis-à-vis de la rubéole à l'occasion de sa grossesse doit être vaccinée avant sa sortie de la maternité.

Rougeole

- **Pas de risque de foetopathie**
- Fausse couche
- Accouchement prématuré dans (20 à 30 %)
- Mort foétale *in utero* (dans les 14 jours qui suivent l'éruption de la mère)

Rougeole

Si contage confirmé

- Vaccination dans les 72 h (90% de réduction du risque de rougeole)
- Immunoglobulines dans les 6 jours

Barrabeig I, Rovira A, Rius C, Munoz P, Soldevila N, Batalla J, et al. Effectiveness of measles vaccination for control of exposed children. *Pediatr Infect Dis J* 2011;30: 78-80.

Vaccin non conseillé

Rougeole

Femme enceinte

- Immunoglobulines dans les 6 jours
- Vaccination après accouchement (ROR)
- Respect de 3 mois entre Ig et Vaccination

[AFSSAPS, Haute Autorité de santé. Prophylaxie des sujets à risque après exposition à un cas confirmé de rougeoles. 2001. Available from: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/IG_AfssapsHAS_Mars2011.pdf.].

Hépatite B

- Risque de TME
- Portage chronique chez 90 %
- Pas de données de tératogénicité

Vaccin approuvé

Varicelle

- Avant 20 SA
 - Retard de croissance intra-utérin,
 - Anomalies des extrémités,
 - Anomalies neurologiques et oculaires
- Entre 20 et 36 SA
 - Varicelle néonatale
 - Sévérité si varicelle 3 semaines avant l'accouchement

Varicelle

- Vaccination post-exposition contre-indiquée
- En cas de contagé: Ig polyvalentes
- En pré-conceptionnel ou dans le post-partum
 - Vaccination
 - Contraception pendant 2 mois
- Aucun effet n'a été rapporté suite à une vaccination «accidentelle» en cours de grossesse (sur 362 fœtus exposés).

Vaccin non conseillé

Fièvre jaune

- Hépatonéphrite
 - Mortalité : 90 %
 - Pas de traitement spécifique
-
- Neurotropisme du vaccin
 - Méningoencéphalite nourrissons < 4 mois
 - Aucun effet secondaire chez le fœtus

Fièvre jaune

1993 : Femmes vaccinées contre la fièvre jaune
lors d'une épidémie au Nigéria et Trinidad

- Aucune malformation congénitale
- Aucun trouble du développement ultérieur de l'enfant
- Ig M dans le sang d'un nouveau-né

Tsai TF, Paul R, Linberg MC, Letson GW. Congenital yellow fever virus infection after immunization in pregnancy. *J Infect Dis* 1993 ; 168 : 1520-1523.

Nasidi A, Monath TP, Vandenberg J, et al. Yellow fever vaccine and pregnancy: a four year prospective study. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1993 ; 87 : 337-339

Fièvre jaune

- Campagne vaccination masse Brésil souche 17DD
- 441 femmes exposées en moyenne à 6 SA
- Effets indésirables chez 19,8% (céphalées +++)
- Taux de prématurité (7,8%) petits poids de naissance (6,1%) et MFIU (7,4/1000) identiques à la population générale

Suzano CE, Amaral E, Sato HK, Papaiordanou PM; Campinas Group on Yellow Fever Immunization during Pregnancy. The effects of yellow fever immunization (17DD) inadvertently used in early pregnancy during a mass campaign in Brazil. *Vaccine*. 2006 Feb 27;24(9):1421-6.
Cavalcanti DP, Salomão MA, Lopez-Camelo J, Pessoto MA; Campinas Group of Yellow Fever Immunization during Pregnancy. Early exposure to yellow fever vaccine during pregnancy. *Trop Med Int Health*. 2007 Jul;12(7):833-7.

Vaccin approuvé

Grippe

- Grippe et grossesse
 - Augmentation de la morbi-mortalité
 - Augmentation
 - Fausses couches,
 - Retard de croissance
 - Accouchement prématuré
 - Impossibilité de vacciner le nouveau-né avant 6 mois
 - → Vaccin recommandé quelque soit le terme de la grossesse

Vaccin approuvé

HPV_Gardasil®/Cervarix®

- Pas d'études spécifiques chez la femme enceinte
- Données issues du programme de développement clinique
- **Grossesses exposées (rapportées)**
- Pas de différence significative/Placebo

- **Données insuffisantes mais**
- **Pas d'indication d'interruption**

Vaccin	Utilisation au cours de la grossesse	Observations
BCG	Non	Chimiothérapie ATB
Rubéole	Non	Vaccination avant sortie maternité
Rougeole	Non	Immunoglobulines dans les 6 jours
Varicelle	Non	Immunoglobulines polyvalentes
Fièvre jaune	Oui	Zone d'endémie ou épidémie
Hépatite B	Oui	
Grippe	Oui	

CONCLUSION

Tous les vaccins nécessaires à une protection maternelle efficace sont possibles voire indispensables en cours de grossesse

MERCI