

Vaccination et dermatite atopique

Docteur Jacques Robert - Pédiatre Allergologue - CHLS LYON

Tout enfant porteur d'un eczéma atopique (ou dermatite atopique ou DA) doit bénéficier de tous les vaccins inhérents à son âge que ceux-ci soient obligatoires ou fortement recommandés. Le vaccin protecteur sera toujours préférable à la maladie sauvage. Le bon sens fait dire qu'en période de poussée aiguë de DA, mieux vaut s'abstenir et reporter la vaccination. On nomme « poussée » ou exacerbation un état clinique où existent des lésions suintantes, très prurigineuses entraînant démangeaisons et insomnie.

D'où vient la crainte de vacciner un enfant porteur d'un eczéma ?

Elle est très ancienne et remonte à la vaccination contre la variole. La variole était une maladie virale (*poxvirus*), contagieuse, souvent mortelle et laissant chez les patients guéris des cicatrices disgracieuses. On l'appelait ainsi « petite vérole », du temps des rois... Grâce à la vaccination (avec un virus atténué dit vaccine ou cow-pox) cette maladie a été éradiquée de la planète et depuis 1980 plus personne ne reçoit cette protection. Vaccin donc obligatoire avant les années 80, mais avec grande prudence chez les petits porteurs d'eczéma (en poussée surtout) car sa pratique pouvait déclencher une maladie grave.

Cet historique a peut être laissé des traces dans l'inconscient collectif...

Quels sont les vaccins obligatoires en France ?

Il y en a trois : Diphtérie, Tétanos, Polio. Si votre médecin est « jeune » (moins de 50 ans) il est fortement probable qu'il n'ait jamais vu aucune de ces trois maladies !

Le BCG n'est plus obligatoire, sauf pour les enfants nés en Ile de France ou Outremer et surtout si lui ou un membre de sa famille voyage dans des pays où sévit encore la maladie. Pas de BCG sur une plaque d'eczéma, attendre la rémission.

Actuellement les autres vaccins, non obligatoires, deviennent nécessaires et répondent à la prévention des maladies graves (méningites, pneumonies, déshydratation, coqueluche, maladies virales pour lesquelles il n'y a pas de traitement : hépatite B et cancer, oreillons et stérilité, rougeole et encéphalite, rubéole de la mère enceinte et malformations congénitales...). Votre médecin vous conseillera. J'ai dans ma carrière examiné et déposé toutes ces maladies chez de petits enfants avant que les vaccins ne soient commercialisés, plusieurs ne sont plus là ou gardent des séquelles. La pathologie infectieuse a bien changé au fil du temps, grâce aux vaccins. Vaccinez les petits porteurs d'eczéma vous ne pouvez que leur rendre service, eux qui sont des êtres sensibles surtout aux infections.

Le système de défense reconnaît-il tous ces vaccins faits le même jour ?

Le système immunitaire d'un bébé de 2 mois (âge de la première vaccination) est un système de défense efficace et « sélectif ». Quel que soit le nombre de vaccins ou d'antigènes contenus dans la seringue ce système répond à chaque molécule différente, fera des anticorps et cellules mémoires spécifiques de chaque antigène injecté. De plus les

différentes molécules contenues dans la même ampoule ont été testées et sont compatibles entre elles.

Les adjuvants sont nécessaires pour que les vaccins soient efficaces et que l'immunité de l'enfant soit correctement stimulé et garde en mémoire cette protection contre les infections.

Vaccinations chez les allergiques à l'œuf

Les vaccins cultivés sur cellules d'embryon de poulet concernent : la rougeole, les oreillons, la rage, l'encéphalite à tiques, la grippe, la fièvre jaune. Les sociétés savantes, les mentions légales sur les notices des vaccins ont de quoi inquiéter les allergiques à l'œuf, leur famille et leur médecin. Des études avec cas témoins ont montré que le seuil en ovalbumine dans un vaccin ne devait pas dépasser **1,2 µg par ml**. Si l'on regarde la concentration d'ovalbumine contenue dans la plupart des vaccins, elle est **inférieure** à ce taux. Tout ceci est rassurant. Le problème est que la quantité de cette protéine par dose vaccinale est indiquée une fois sur deux ou une année oui et l'autre non. Demandez à votre pharmacien ! Les réactions anaphylactiques décrites chez les enfants ne sont pas en relation avec l'œuf mais souvent avec la gélatine ou les traces d'antibiotiques protecteurs contenus dans le vaccin. C'est aussi notre expérience.

En pratique que faire chez un allergique confirmé à l'œuf :

- Pour le vaccin « rougeole-oreillon-rubéole », aucun problème, pas de précautions même chez les grands allergiques
- Pour la grippe le médecin a le choix des marques, il prendra le produit où est noté la dose la plus faible en ovalbumine (demander au pharmacien)
- Pour la fièvre jaune, s'assurer aussi de la teneur en ovalbumine. Il faut aller dans des centres de vaccination spécialisés.
- Le vaccin français contre la rage est cultivé sur cellules Vero et non sur œuf, il peut être fait aux allergiques
- Pour le Ticovac® (protection de l'encéphalite à tique) peu d'études, on peut utiliser la même technique de prudence que pour la fièvre jaune (Cf. infra « Besredka »).

Pour tous ces vaccins en cas d'inquiétude majeure, j'adoptais la conduite suivante :

- Un prick-test au vaccin pur (petit test non douloureux, non dangereux sur le bras), lecture à 15 minutes,
- Si le prick était négatif (rassurant), mais les parents peu convaincus : j'injectais 1/10^{ème} de la dose vaccinale, patience en salle d'attente 20 minutes, puis des 9/10^{ème} restant. Cette méthode s'apparente à celle dite de Besredka, pastorien qui la pratiquait il y a juste 100 ans !

La décision de ne pas vacciner un enfant malgré les recommandations du médecin est une prise de risque pour sa vie.