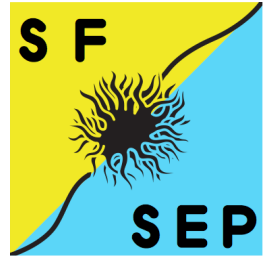




Vaccinations et sclérose en plaques

Cas clinique n° 1



Cas clinique n°1

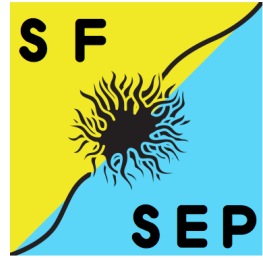
Mme A, 26 ans, vient de présenter un premier épisode de névrite optique rétro-bulbaire. Le diagnostic de SEP est certain selon les critères de MacDonald 2017. La charge lésionnelle à l'IRM est d'emblée importante, avec plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de débuter un traitement de fond immunosuppresseur par ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Conduite à tenir vis-à-vis des vaccins ?

1. Rien. Elle est jeune, donc ses vaccinations doivent être à jour.
2. Je contrôle les sérologies pour connaître son statut vaccinal.
3. Je la revaccine.



Cas clinique n°1

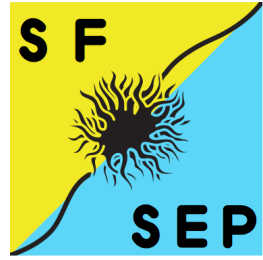
Mme A, 26 ans, vient de présenter un premier épisode de névrite optique rétro-bulbaire. Le diagnostic de SEP est certain selon les critères de MacDonald 2017. La charge lésionnelle à l'IRM est d'emblée importante, avec plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de débuter un traitement de fond immunosuppresseur par ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Conduite à tenir vis-à-vis des vaccins ?

1. Rien. Elle est jeune, donc ses vaccinations doivent être à jour.
2. Je contrôle les sérologies pour connaître son statut vaccinal.
- 3. Je la revaccine.**



Cas clinique n°1

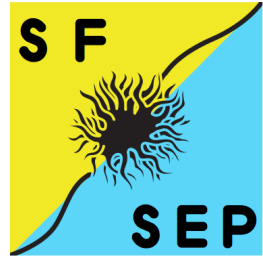
Mme A, 26 ans, vient de présenter un premier épisode de névrite optique rétro-bulbaire. Le diagnostic de SEP est certain selon les critères de MacDonald 2017. La charge lésionnelle à l'IRM est d'emblée importante, avec plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de débuter un traitement de fond immunosuppresseur par ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Quel(s) vaccin(s) proposez-vous ?

- | | |
|------------|----------------|
| 1. DTP | 5. HBV |
| 2. DTP coq | 6. Pneumocoque |
| 3. ROR | 7. Grippe |
| 4. HPV | 8. VZV |



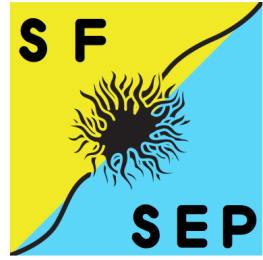
Cas clinique n°1

Mme A, 26 ans, vient de présenter un premier épisode de névrite optique rétro-bulbaire. Le diagnostic de SEP est certain selon les critères de MacDonald 2017. La charge lésionnelle à l'IRM est d'emblée importante, avec plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de débuter un traitement de fond immunosuppresseur par ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Votre choix change-t-il si le bolus de corticoïdes a été réalisé il y a moins d'un mois ?

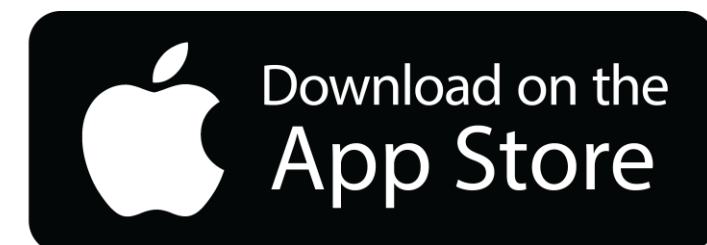
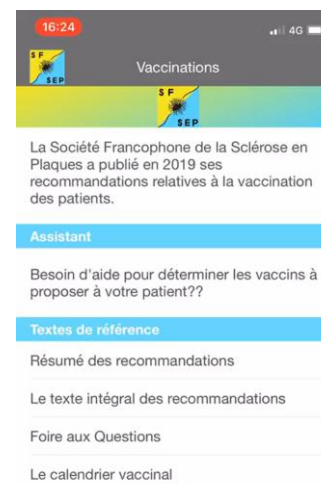


Cas clinique n°1

Mme A, 26 ans, vient de présenter un premier épisode de névrite optique rétro-bulbaire. Le diagnostic de SEP est certain selon les critères de MacDonald 2017. La charge lésionnelle à l'IRM est d'emblée importante, avec plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de débuter un traitement de fond immunosuppresseur par ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.





Vaccinations



La Société Francophone de la Sclérose en Plaques a publié en 2019 ses recommandations relatives à la vaccination des patients.

Assistant

Besoin d'aide pour déterminer les vaccins à proposer à votre patient??

Textes de référence

Texte intégral et ressources

Résumé des recommandations

Foire aux Questions

Le calendrier vaccinal



Assistant SFSEP



La Société Francophone de la Sclérose En Plaques s'engage **SFSEP**

Recommandations SEP & Vaccinations

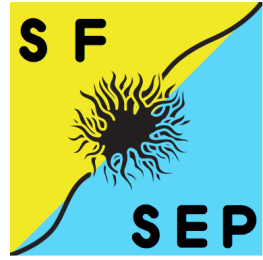
Grippe ?
 Calendrier vaccinal ?
 Papillomavirus ?
 Et pour mes enfants ?
 Hépatite B ?
 Poussées ?
 Vaccins des voyageurs ?
 Immunosuppresseurs ?

La SFSEP s'engage ...

RECOMMANDATIONS SEP & VACCINATIONS

Parlez-en avec votre neurologue !





Cas clinique n°1

Mme A, 26 ans, vient de présenter un premier épisode de névrite optique rétro-bulbaire. Le diagnostic de SEP est certain selon les critères de MacDonald 2017. La charge lésionnelle à l'IRM est d'emblée importante, avec plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de débiter un traitement de fond immunosuppresseur par ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Quel(s) vaccin(s) proposez-vous ?

1. DTP

2. DTP coq

3. ROR

4. HPV

5. HBV

6. Pneumocoque

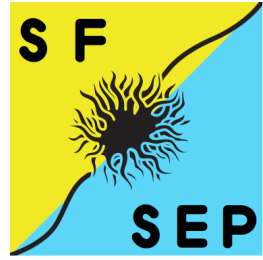
7. Grippe

8. VZV



Vaccinations et sclérose en plaques

Cas clinique n° 2



Cas clinique n°2

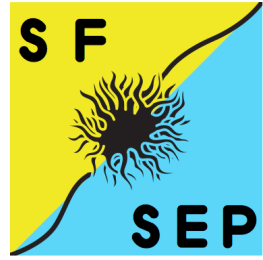
Mme A, 26 ans, vient de présenter un épisode de névrite optique rétro-bulbaire, alors qu'elle est traitée par fingolimod depuis 3 ans. L'IRM récente montre plusieurs prises de contraste.

Vous envisagez de changer de traitement de fond immunosuppresseur pour de l'ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Conduite à tenir vis-à-vis des vaccins

1. Rien. Elle est jeune, donc ses vaccinations doivent être à jour.
2. Je contrôle les sérologies pour connaître son statut vaccinal.
- 3. Je la revaccine.**



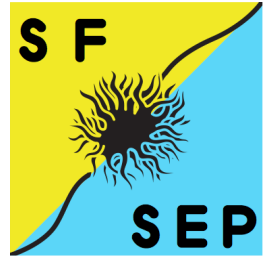
Cas clinique n°2

Mme A, 26 ans, vient de présenter un épisode de névrite optique rétro-bulbaire, alors qu'elle est traitée par fingolimod depuis 3 ans. L'IRM récente montre plusieurs prises de contraste. Vous envisagez de changer de traitement de fond immunosuppresseur pour de l'ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Quel(s) vaccin(s) proposez-vous ?

1. DTP
2. DTP coq
3. ROR
4. HPV
5. HBV
6. Pneumocoque
7. Grippe
8. VZV



Cas clinique n°2

Mme A, 26 ans, vient de présenter un épisode de névrite optique rétro-bulbaire, alors qu'elle est traitée par fingolimod depuis 3 ans. L'IRM récente montre plusieurs prises de contraste. Vous envisagez de changer de traitement de fond immunosuppresseur pour de l'ocrelizumab.

Elle ne connaît pas son statut vaccinal, ne se rappelle pas des dates de ses dernières vaccinations et ne dispose pas de son carnet de vaccination.

Quel(s) vaccin(s) proposez-vous ?

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. DTP | 5. HBV |
| 2. DTP coq | 6. Pneumocoque |
| 3. ROR | 7. Grippe |
| 4. HPV | 8. VZV |