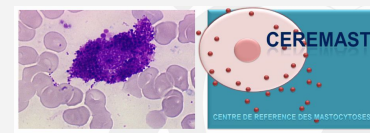


# Vaccination Covid-19 - Dernières recommandations



Bonjour à tous,

Suite à de nouvelles informations concernant le vaccin contre la COVID-19, voici les nouvelles recommandations à prendre en compte pour les patients atteints de pathologies mastocytaires.

Le 19 Mars 2021, une recommandation a été mentionnée par l'HAS concernant le vaccin AstraZeneca. L'HAS recommande d'utiliser les vaccins à ARN messagers (Pfizer ou Moderna) chez les personnes éligibles à la vaccination âgées de moins de 55 ans.

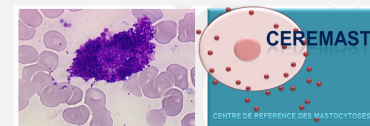
Pour les patients de moins de 55 ans et éligibles à la vaccination, il est recommandé de se faire vacciner par les vaccins ARN messagers (de type Pfizer ou Moderna) avec une surveillance rapprochée, pour les patients atteints de pathologie mastocytaire. A noter des délais plus longs pour ces derniers vaccins.

Au vu des recommandations du réseau européen (ECNM) et américaine (AIM) de la mastocytose, les conditions de vaccination anti-COVID des patients atteints de pathologie mastocytaire seront différentes selon les cas de figures suivants :

## CAS 1 : Précautions dues juste à la masse mastocytaire et sans risque spécifique aux vaccins antérieurs effectués (risque faible)

- Patients sans anaphylaxie antérieure à un élément déclencheur bien défini (p. ex. venin d'hyménoptère) et aucune réaction aux médicaments :
  - ◆ Vaccination de routine en milieu ambulatoire mais équipée avec le matériel nécessaire à la prise en charge en cas de situation d'urgence (par ex: pas dans les pharmacies)
  - ◆ Surveillance **pendant 30 minutes** après la vaccination
  - ◆ La prémédication à l'antihistaminique H1 de la 2ème génération (Cétirizine®, Xyzall®, Aeries®, Telfast®, Bilaska®, Inorial®, Kestin®...) devrait être envisagée 30 à 60 minutes avant la vaccination

# Vaccination Covid-19 - Dernières recommandations



## CAS 2 : Précautions dues à des ATCD d'anaphylaxie liés à la masse mastocytaire (risque légère)

- Patients présentant des anaphylaxies avec des éléments déclencheurs connus ou non mais pas de choc anaphylactique
  - ◆ Vaccination de routine en milieu ambulatoire mais équipé avec le matériel nécessaire à la prise en charge en cas de situation d'urgence
  - ◆ Surveillance pendant **45-60 minutes** après la vaccination
  - ◆ La prémédication avec un antihistaminique H1 de la 2ème génération (Cétirizine®, Xyzall®, Aerius®, Telfast®, Bilaska®, Inorial®, Kestin®...) doit être réalisée 30 à 60 minutes avant la vaccination.

## CAS 3 : Situation à haut risque

- Patients ayant eu une anaphylaxie après la première dose du vaccin COVID -19
- Patients présentant de chocs anaphylactiques antérieurs à une vaccination, à un autre élément déclencheur bien connu (p. ex. venin d'hyménoptère, une classe médicamenteuse précise, etc) ou non (CA idiopathique)
- Patients ayant des symptômes d'activation mastocytaire non contrôlés par le traitement de fond
  - ◆ Vaccination en milieu hospitalier
  - ◆ Surveillance **pendant 60 minutes** après la vaccination
  - ◆ La prémédication avec un antihistaminique H1 de la 2ème génération (Cétirizine®, Xyzall®, Aerius®, Telfast®, Bilaska®, Inorial®, Kestin®...), un antihistaminique H2 (Famotidine) et un antileucotriène (Montelukast) doit être faite 60 min avant la vaccination.

Ces recommandations sont également valables pour les enfants tout en adaptant le dosage des médicaments à leur âge.

Si vous êtes déjà vaccinés, n'hésitez pas à nous faire un retour sur le type de vaccin que vous avez eu et sur les éventuels effets indésirables ressentis/ou non en lien avec la mastocytose suite à la vaccination.

Nous vous remercions et restons disponibles pour tout avis ou conseil.