

## AVIS DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

<b>AVIS N° :</b>	<b>MCI / 2020 / 158</b>
<small>⌘ (Abréviation du sujet/Année de production/Numéro séquentiel) ⌘</small>	
DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE D'AVIS :	2019-06-10
DEMANDEUR :	Groupe Central ESPRI
DATE DE PRODUCTION DE L'AVIS :	2019-09-18
AVIS DISCUTÉ ET APPROUVÉ PAR LE CIQ LE :	2019-09-19
RÉDACTEUR(S) :	Gaston De Serres
<b>TITRE :</b>	<b>Critère de délai d'apparition des manifestations cliniques d'allure allergique suivant la vaccination pour lesquelles une consultation avec un spécialiste est recommandée avant la revaccination</b>

### Question du Groupe central ESPRI

Dans le cadre de la mise à jour du guide sur les conduites à tenir dans le cadre de MCI survenant à la suite de la vaccination, le groupe central ESPRI (GCE) a revu de récentes données de littérature concernant les réactions allergiques post-vaccinales.

Ces données seraient favorables à une modification du critère de délai d'apparition des manifestations d'allure allergique (ne répondant pas aux critères d'anaphylaxie) pour lesquelles une consultation avec un spécialiste est recommandée avant la revaccination.

Pour orienter la conduite à suivre, plusieurs études suggèrent d'utiliser un délai inférieur à 1 heure et non pas un délai inférieur à 4 heures.

Avant de faire cette modification, le groupe central ESPRI (GCE) désire obtenir l'avis du CIQ.

Recommandation actuelle du Guide sur les conduites à tenir :

- Réactions de type anaphylactique (Brighton 1,2) : Consultation avec spécialiste avant revaccination;
- Réactions d'allure allergique (niveau Brighton 3 ou plus) : la conduite dépend du délai de la réaction post vaccin :
  - 0 - 4 heures : Consultation avec spécialiste avant revaccination;

- $\geq 4$  heures -  $\leq 24$  heures : Poursuivre vaccination avec observation pendant 1 heure post vaccination OU Consultation avec spécialiste avant revaccination;
- $\geq 24$  heures : Vaccination dans les conditions habituelles.

Recommandation proposée par GCE :

- Réactions de type anaphylactique (Brighton 1,2)- : Consultation avec spécialiste avant revaccination;
- Réactions d'allure allergique (niveau Brighton 3 ou plus) : la conduite dépend du délai de la réaction post vaccin :
  - $0 < 1$  heure : Consultation avec spécialiste avant revaccination;
  - $\geq 1 - \leq 24$  heures : Poursuivre vaccination avec observation pendant 1 heure postvaccination OU Considérer une consultation avec spécialiste avant revaccination;
  - $> 24$  heures : Vaccination dans les conditions habituelles.

La rationalité de la recommandation dans les intervalles mitoyens est que dans certaines régions, l'accès à un spécialiste peut être très difficile, tandis que le délai ne laisse pas croire à une réaction anaphylactique menaçant la vie.

Par conséquent, l'administration du vaccin en cause avec un délai plus long pour l'observation post-vaccinale (intervalle potentiel d'intervention allongé) permet de poursuivre la vaccination en minimisant les risques.

Le GCE suggère que des allergologues soient consultés avant de mettre en place cette nouvelle recommandation.

## **Réponse :**

### **Patients avec anaphylaxie**

Pour ce qui est des patients qui présentent une anaphylaxie, le CIQ est d'accord avec la recommandation du Groupe central ESPRI de recommander pour consultation en allergie tous les patients correspondant aux niveaux de certitude 1 et 2 de Brighton. Si cette anaphylaxie est survenue dans les 24 heures suivant la vaccination, les patients devront attendre cette consultation avant d'être revaccinés. Si l'anaphylaxie est survenue plus de 24 heures après la vaccination, les patients pourront être revaccinés de façon usuelle sans attendre d'avoir eu la consultation avec l'allergologue.

Selon la Collaboration Brighton, pour tous les niveaux de certitude diagnostique, l'anaphylaxie est un syndrome clinique caractérisé par :

- 1) Un début soudain ET
- 2) Une évolution rapide des symptômes ET
- 3) L'implication de plusieurs ( $\geq 2$ ) systèmes organiques.

**Tableau 1 Niveaux de certitude diagnostique d’anaphylaxie de la Collaboration Brighton**

Niveau 1 de certitude diagnostique

- ≥ 1 critère majeur dermatologique ET
- ≥ 1 critère majeur cardiovasculaire ET/OU ≥ 1 critère majeur respiratoire.

Niveau 2 de certitude diagnostique

- ≥ 1 critère majeur cardiovasculaire ET ≥1 critère majeur respiratoire OU
- ≥ 1 critère majeur cardiovasculaire OU respiratoire ET ≥1 critère mineur d’un autre système OU
- (≥ 1 critère majeur dermatologique) ET (≥ 1 critère mineur cardiovasculaire ET/OU critère mineur respiratoire).

Niveau 3 de certitude diagnostique

- ≥ 1 critère mineur cardiovasculaire OU respiratoire ET ≥1 critère mineur d’un autre système.

**Tableau 2 Critères majeurs et mineurs des différents systèmes**

<b>Systemes</b>	<b>Critères majeurs</b>	<b>Critères mineurs</b>
<b>Mucocutané</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urticaire généralisée ou érythème généralisé</li> <li>• Angioedème, local ou généralisé</li> <li>• Prurit généralisé avec rash</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurit généralisé sans rash</li> <li>• Picotements généralisés</li> <li>• Urticaire au site d’injection</li> <li>• Yeux rouges et prurigineux</li> </ul>
<b>Cardiovasculaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypotension mesurée</li> <li>• Diagnostic clinique de choc non compensé indiqué par la combinaison d’au moins 3 des symptômes suivants :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tachycardie</li> <li>○ Remplissage capillaire &gt; 3 secondes</li> <li>○ Pouls central diminué</li> <li>○ Diminution ou perte de conscience</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circulation périphérique diminuée, indiquée par une combinaison d’au moins 2 des symptômes suivants :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tachycardie</li> <li>○ Remplissage capillaire &gt; 3 secondes, sans hypotension</li> <li>○ Diminution de conscience</li> </ul> </li> </ul>
<b>Respiratoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sifflement bilatéral (bronchospasme)</li> <li>• Œdème laryngé</li> <li>• Œdème des voies respiratoires supérieures (langue, gorge, luette, ou larynx)</li> <li>• Détresse respiratoire indiquée par au moins deux des symptômes suivants :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tachypnée</li> <li>○ Utilisation des muscles accessoires de la respiration</li> </ul> </li> <li>• Rétraction</li> <li>• Cyanose</li> <li>• Gémissements (Grunting)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toux sèche persistante</li> <li>• Voix rauque</li> <li>• Respiration difficile sans sifflement ou œdème laryngé</li> <li>• Sensation de gorge serrée</li> <li>• Éternuements, écoulement nasal</li> </ul>
<b>Gastrointestinal</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrhées</li> <li>• Douleurs abdominales</li> <li>• Nausées</li> <li>• Vomissements</li> </ul>

Il y a une bonne certitude diagnostique (Niveau 1 ou 2) lorsqu'au moins deux systèmes sont impliqués et que l'un des systèmes a présenté des signes/symptômes répondant à la définition de critère majeur.

Même si  $\geq 2$  systèmes sont impliqués mais seulement avec des symptômes mineurs (Brighton 3) ou si un seul système est impliqué et a impliqué des signes/symptômes répondant à la définition de critère majeur, ces patients n'ont pas à être référés pour consultation avec un spécialiste en allergie avant revaccination sauf si elles sont survenues moins d'une heure après l'injection du vaccin (voir ci-dessous).

### **Patients avec réactions d'allure allergique (niveau Brighton 3 ou plus) survenues moins d'une heure après l'injection du vaccin**

Comme une réaction aussi rapide suggère qu'elle soit due à la présence d'IgE ciblant une des composantes du vaccin, le CIQ est d'accord avec le Groupe central ESPRI que ces patients doivent avoir une consultation avec un spécialiste en allergie avant revaccination.

### **Patients avec réactions d'allure allergique (niveau Brighton 3 ou plus) survenues plus d'une heure après l'injection du vaccin**

Compte tenu du délai, ces réactions peuvent être attribuables au vaccin qui stimule une activation immunitaire non liée à la présence d'IgE ciblant une des composantes du vaccin ou être dues à une cause autre que le vaccin.

En conséquence, le CIQ considère que ces patients n'ont pas besoin d'être référés en allergie même si leur réaction est survenue entre 1 et 24 heures et qu'ils peuvent être vaccinés dans des conditions habituelles, c'est-à-dire avec une observation de 15 minutes.

Cet avis a été soumis au comité exécutif de l'Association des allergologues du Québec et celui-ci était favorable à ces recommandations du CIQ.