



HAL
open science

Persistence de la réponse vaccinale anti SARS-CoV-2 chez le patient hémodialysé chronique : intérêt d'un rappel à 6 mois

M. Espi, X. Charmetant, C. Mathieu, L. Koppe, C. Pelletier, E. Kalbacher, S.
Mezaache, J.P. Fauvel, D. Fouque, O. Thaunat

► **To cite this version:**

M. Espi, X. Charmetant, C. Mathieu, L. Koppe, C. Pelletier, et al.. Persistence de la réponse vaccinale anti SARS-CoV-2 chez le patient hémodialysé chronique : intérêt d'un rappel à 6 mois. Congrès SFNDT 2022, Oct 2022, Rennes, France. pp.337., Oct 2022, Rennes, France. pp.337, 10.1016/j.nephro.2022.07.144 . hal-03777090

HAL Id: hal-03777090

<https://cnrs.hal.science/hal-03777090v1>

Submitted on 26 Nov 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Persistance de la réponse vaccinale anti SARS-CoV-2 chez le patient hémodialysé chronique : intérêt d'un rappel à 6 mois

M. Espi 1,* , X. Charmetant 2 , C. Mathieu 2 , L. Koppe 3 , C. Pelletier 4 , E. Kalbacher 4 , S. Mezaache 3 , J.P. Fauvel 4 , D. Fouque 3 , O. Thauinat 5

1 Inserm U1111, Ciri et service de néphrologie, Centre Hospitalier Lyon Sud, Pierre-Bénite, France

2 Inserm U1111, Ciri, Lyon, France

3 Service de néphrologie, nutrition clinique et dialyse, Centre Hospitalier Lyon Sud, Pierre-Bénite, France

4 Service de néphrologie et dialyse, hôpital Edouard Herriot, Lyon, France

5 Inserm U1111, Ciri et service de transplantation rénale et immunologie clinique, Hopital Edouard Herriot, Lyon, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : maximeespi@gmail.com (M. Espi)

Introduction

Les patients hémodialysés chroniques présentent un risque accru d'infection par le SARSCoV2 et de décès en cas de COVID-19. Pour atteindre un titre d'anticorps protecteur permettant une seroneutralisation virale, les hémodialysés naïfs pour le virus nécessitent un schéma vaccinal intensifié (3 doses de vaccin à ARNm). La persistance dans le temps de cette protection et notamment l'impact du statut d'hémodialysé, d'une infection préalable par le virus et l'efficacité d'un rappel vaccinal ne sont pas connus.

Description

L'évolution de la réponse humorale (titre d'IgG anti-RBD et capacité de seroneutralisation virale in vitro) et cellulaire (interferon gamma releasing assay, IGRA) a été évaluée chez 62 patients hémodialysés naïfs pour le virus (HD naïf) entre le pic de la réponse vaccinale et 6 mois après la dernière dose. La réponse à un rappel a été évaluée chez les 33 patients ayant reçu une nouvelle dose de vaccin. Méthodes Ces données ont été comparées à celles de 21 volontaires sains (VS) et de 9 hémodialysés ayant développé une immunité hybride (infection puis vaccin ; HD hybride).

Résultats

Six mois après la dernière dose vaccinale, seuls 13/62 (21 %) des HD naïf ont conservé une capacité de neutralisation virale. Ce résultat est similaire à celui des VS, 6/21 (29 %), mais diffère nettement des HD hybride 9/9 (100 %). Par ailleurs, 29/39 (74 %) des HD naïf, qui présentaient une réponse cellulaire détectable au pic la conservait à M6, contre 18/21 (86 %) des VS, et 9/9 (100 %) des HD hybride. Le rappel a permis de restaurer une capacité de séroneutralisation virale chez 100 % (33/33) des patients HD naïfs l'ayant reçu.

Conclusion

Contrairement à la réponse cellulaire, le titre d'anticorps vaccinal décroît rapidement mais de manière similaire chez les hémodialysés et les VS. En dehors d'un contact avec le virus, la majorité des individus (hémodialysés ou pas) n'est plus correctement protégée après 6 mois et doit recevoir une dose de rappel.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir

de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2022.07.144>