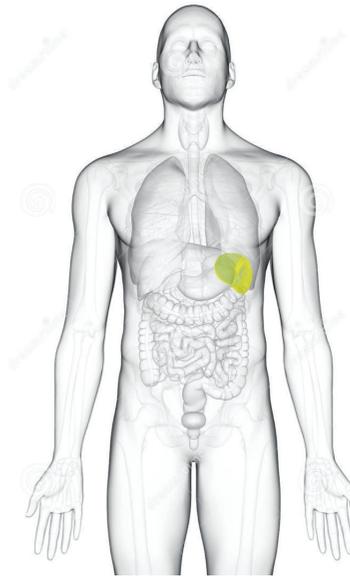
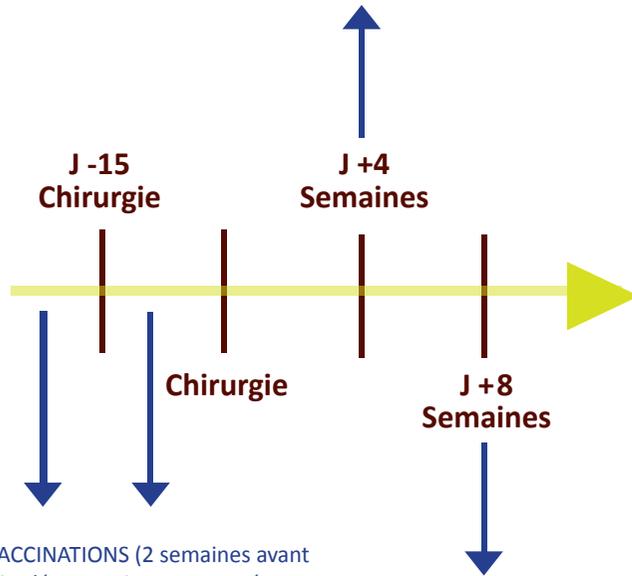


## Calendrier des vaccins et des traitements préventifs des infections graves



- Anti-méningococcique B (Bexsero par exemple) : 2 injections à 4 semaines d'intervalle
- Vaccination antigrippale annuelle



**VACCINATIONS** (2 semaines avant si splénectomie programmée ou après si splénectomie en urgence)

- Anti-pneumococcique polysaccharidique conjugué (Prévenar 13)
- Anti-méningococcique (ACYW) tétravalent conjugué (2 injections à 6 mois d'intervalle Menvéo ou Nimenrix).
- Anti-Haemophilus Influenzae B si jamais vacciné

### ANTIBIOPROPHYLAXIE

Oracilline® : 1 M UI matin et soir PO ou alternative si allergie avérée  
- Tous les jours pendant 2 ans

**VACCINATION**  
- Pneumo 23 ≥ 2 mois après prevenar 13



## CONTACTS

Pour toute précision ou question, vous pouvez prendre rendez-vous en consultation avec le Dr Alain MAKINSON ou le Dr Corinne MERLE (service des consultations de Maladies Infectieuses), en appelant  
au **04 67 33 77 16**  
ou au **04 67 33 77 14**



Conception, réalisation : Service Communication -  
CHU Montpellier - C. Blazy - 07/16



Livret d'information

Pour les patients  
aspéniques ou  
hypospléniques

- Votre rate a été enlevée, vous êtes «ASPLENIQUE»
- Elle ne fonctionne pas correctement, vous êtes «HYPOSPLENIQUE»



Département des Maladies Infectieuses / Consultations -  
Hôpital GUI DE CHAULIAC  
34295 MONTPELLIER CEDEX 5  
[www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)

## Quel est le rôle de la rate ?

- La rate est un organe abdominal qui permet de lutter contre les infections. Elle filtre les bactéries et produit des anticorps. Elle nous protège tout particulièrement contre des infections à certains germes comme les pneumocoques, les méningocoques, les haemophilus.
- La rate est également un organe qui détruit les globules rouges et les plaquettes qui ont vieilli.
- Vous êtes ainsi plus sensible à certaines infections dites «infections post-splénectomie IPS). Vous avez aussi un risque un peu plus important de thrombose artérielle (comme un infarctus) et veineuse (phlébite). Pour en réduire les risques, il est vivement conseillé d'arrêter le tabac et de faire corriger l'hypertension artérielle.

## Infection post-splénectomie (IPS)

- La survenue d'une IPS est très rare mais potentiellement grave. Dans 50 % des cas, elle apparaît dans la première année suivant l'ablation de la rate, mais ce risque persiste toute la vie.
- Ses premiers signes sont banals : fièvre, frissons, douleurs musculaires, nausées, vomissements, diarrhées, écoulement nasal... L'évolution peut être ensuite très brutale et conduire en quelques heures à une aggravation, voir un décès.
- Il est recommandé de mettre en place un traitement précoce devant tout symptôme évoquant une infection. Aussi, devant l'apparition de toute fièvre ou de tout symptôme inhabituel, vous devez absolument consulter un médecin dans les plus brefs délais (votre médecin traitant et en cas d'absence, le service des urgences le plus proche en précisant votre statut asplénique ou hyposplénique).
- Les analyses urinaires et sanguines prescrites par votre médecin devront être réalisées en urgence. Un traitement antibiotique devra être débuté rapidement.

## Comment prévenir le risque d'IPS ?

- En suivant un traitement antibiotique oral prescrit par votre médecin, comprenant de l'Oracilline® 1 M UI matin et soir (ou éventuellement 2 M UI en une prise), quotidiennement pendant au moins deux ans après l'intervention. En cas de suspicion d'allergie aux pénicillines, vous devrez consulter un allergologue spécialisé, car très souvent il sera possible de vous en administrer. Les pénicillines sont les antibiotiques les plus efficaces dans votre situation. En cas d'allergie vraie, les alternatives proposées sont : Erythromycine 500 mg/jour ou éventuellement BACTRIM faible® 1/jour.
- En étant à jour de vaccinations spécifiques pour réduire le risque d'infections à certains germes (voir le calendrier ci-contre).
- En informant vos proches et tout soignant de votre statut (en leur présentant ce livret par exemple).
- En consultant impérativement dans les plus brefs délais en cas de fièvre.
- En consultant rapidement en cas de morsure d'animal, en cas de voyage prévu à l'étranger (en raison du risque de paludisme grave)...

## Quelles sont les contre-indications aux vaccins en cas d'asplénie ou d'hyposplénisme ?

- (aspirine, antivitamine K...), prévenez votre médecin : il adaptera les modalités d'administration des vaccins.
- Si fièvre ou infection, il vaut mieux attendre au moins 15 jours après la fin des symptômes pour se faire vacciner.
- Si vous devez vous faire vacciner par des vaccins habituels (tétanos, polio, diphtérie par exemple), il est important de les faire. Votre état n'interdit aucun vaccin.