

Introduction

La diphtérie est une infection causée par la toxine produite par la bactérie *Corynebacterium diphtheriae*. L'homme est l'unique réservoir de cette bactérie. L'exotoxine est responsable, d'une part de problèmes respiratoires d'obstruction (par formation de fausses membranes au niveau des amygdales, du pharynx, du larynx ou du nez) et d'autre part de complications systémiques comme la défaillance cardiaque par myocardite et de paralysie des nerfs périphériques. Malgré le recours aux antibiotiques, à l'utilisation de grandes quantités d'antitoxine et aux soins intensifs, la létalité est de 5 à 10 % (allant même jusqu'à 20 % chez les jeunes enfants et les sujets de plus de 40 ans).

Le vaccin est constitué d'un toxoïde (obtenu en dénaturant la toxine diphtérique par le formaldéhyde) adsorbé sur de l'hydroxyde d'aluminium comme adjuvant (facteur immunologique co-stimulant). Le vaccin antidiphtérique n'existe pas sous forme monovalente mais uniquement sous forme de vaccin combiné.

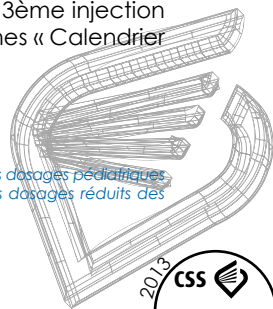
L'instauration en Belgique de la vaccination généralisée contre la diphtérie et le tétanos remonte à 1959. Cette vaccination a joué un rôle important pour le contrôle de la maladie. Après une vaccination complète dans l'enfance, l'immunité résiduelle diminue toutefois progressivement. Une absence d'immunité chez les adultes a contribué à une recrudescence de la diphtérie en Europe de l'Est dans les années '90 du siècle dernier. Le nombre croissant de personnes voyageant dans les pays en développement où la diphtérie est encore présente constitue un argument important qui plaide en faveur du maintien d'un programme de vaccination et de la nécessité de vaccination de rappel tous les dix ans.

Recommandations et schéma vaccinal

La vaccination antitétanique et antidiphtérique combinée doit être généralisée. Lorsqu'un patient nécessite une vaccination antidiphtérique, un vaccin combiné tétanos-diphtérie sera utilisé (voir fiche adulte « vaccination antitétanique »). Si une vaccination contre la coqueluche et/ou la poliomyélite est également indiquée, un vaccin combiné (respectivement dTpa, dTpaPolio ou dTpolio)¹ devra alors être utilisé. Pour plus d'informations concernant ce type de vaccination se référer aux fiches « vaccination anticoquelucheuse » et « vaccination antipoliomyélitique » pour adultes.

Une **primo-vaccination** complète contre la diphtérie chez l'adulte nécessite trois injections: deux injections à 4-6 semaines d'intervalle suivies d'une 3^{ème} injection 6 mois à 1 an après la deuxième injection (pour les enfants voir fiches « Calendrier vaccinal de base » et « Vaccinations de rattrapage »).

¹ Par convention internationale, les lettres majuscules « D » et « P » sont utilisées pour désigner les dosages pédiatriques des vaccins diphtérique et coquelucheux et les lettres minuscules « d » et « p » pour les dosages réduits des vaccins destinés aux adultes.



Après une vaccination de base complète, les **vaccinations de rappel** sont recommandées à intervalle de 10 ans sans limite d'âge. Lorsque la dernière injection - chez un sujet complètement vacciné antérieurement - remonte à plus de 20 ans, une revaccination complète comportant 3 doses n'est pas nécessaire, mais 2 injections à 6 mois d'intervalle sont recommandées (la deuxième injection est utile pour assurer une protection de bonne qualité et de longue durée).

L'utilisation d'un dosage pédiatrique de toxoïde diphtérique (30 UI) chez un sujet possédant déjà une immunité peut provoquer de sévères réactions immunologiques. Pour cette raison, en cas de vaccination de rappel ou de rattrapage, à partir de l'âge de 13 ans, un vaccin à dosage réduit sera utilisé (> 2 UI de toxoïde diphtérique).

Vaccination de rattrapage antidiphtérique et antitétanique à partir de l'âge de 8 ans (associée ou non à la coqueluche et/ou à la poliomyélite),

Voir fiche « Vaccinations de rattrapage ».

Effets indésirables et contre-indications

Rougeur, induration et douleur au site d'injection sont fréquemment rapportées mais disparaissent rapidement et ne nécessitent généralement aucun traitement. Occasionnellement, une poussée de température peut y être associée. La grossesse ne constitue pas une contre-indication à l'administration du vaccin combiné diphtérie-tétanos (Td).

Pour une description complète, nous nous référons à la notice pour le public de l'AFMPS et aux données générales du CBIP concernant les vaccins :

<http://www.fagg-afmps.be/fr/humain/medicaments/medicaments/notices/>

http://www.cbip.be/GGR/Index.cfm?ggrWelk=/GGR/MPG/MPG_LA.cfm

