

Résumé grand public: (étude de vaccination SCQM sur le coronavirus)

Le type de vaccin ARNm COVID-19 et la thérapie rhumatismale affectent la réponse immunitaire des personnes atteintes de maladies rhumatismales inflammatoires

C. Raptis, Ch. Berger, A. Ciurea et al. – [Frontiers in Immunology](#) (lien vers la publication complète)

Les personnes atteintes de maladies rhumatismales inflammatoires courent un risque accru d'évolution grave de la COVID-19. La recherche sur les effets des traitements médicamenteux rhumatismaux et les différentes réponses immunitaires des vaccins ARNm peut soutenir la stratégie de vaccination contre la COVID-19.

Notre objectif était de comparer la réponse immunitaire des personnes souffrant de maladies rhumatismales inflammatoires après leur vaccination contre la COVID-19 et ce jusqu'à 24 semaines après la deuxième vaccination.

C'est pourquoi des participants à l'étude SCQM et ayant prévu une vaccination ARNm contre la COVID-19 ont été recrutés entre mars et septembre 2021. Les participants à l'étude ont fourni un échantillon de sang avant leur première vaccination et 4, 12 et 24 semaines après leur deuxième vaccination. Les échantillons de sang ont été testés pour les anticorps COVID-19. 565 personnes ont fourni des échantillons utilisables. Nous avons, au début de l'étude, examiné les différences de taux d'anticorps en fonction du vaccin et du traitement médicamenteux rhumatismal. Ce faisant, nous avons pris en compte l'âge, la maladie et une infection COVID-19 passée.

Les résultats de l'étude sont les suivants:

- Parmi les traitements individuels, le rituximab, l'abatacept, les inhibiteurs de la JAK et les inhibiteurs du TNF étaient les plus susceptibles, par rapport à la non médication, de réduire les taux d'anticorps COVID-19.
- Les personnes recevant certaines thérapies combinées présentaient des taux d'anticorps nettement inférieurs à ceux des personnes recevant une thérapie individuelle.
- La probabilité de taux d'anticorps plus élevés après la deuxième vaccination était de 3,4 à 3,8 fois plus élevée pour le vaccin Moderna par rapport au vaccin Pfizer, indépendamment de la maladie rhumatismale, du traitement médicamenteux rhumatismal et d'une précédente infection à la COVID-19.
- La probabilité d'un taux d'anticorps plus élevé sous Moderna que sous Pfizer augmente en parallèle à l'âge, ce qui indique un bénéfice certain pour les personnes âgées.
- Nos résultats suggèrent qu'une double vaccination avec Moderna plutôt que Pfizer entraîne, chez les personnes souffrant de maladies inflammatoires rhumatismales, des taux d'anticorps plus élevés, en particulier chez les personnes âgées.