

Cher(e)s collègues,

Veillez trouver ci-dessous les indications retenues concernant les situations qui nous semblent devoir bénéficier d'une priorisation pour la vaccination anti-COVID dans le cadre des maladies rénales rares. Ces « recommandations » sont le fruit d'une concertation entre les 4 centres de références maladies rénales rares et ont été discutées avec les coordonnateurs d'autres centres de référence (Centre de Référence Maladies Auto-immunes et Maladies Systémiques Rares, Centre de Référence Microangiopathie Thrombotique) et avec la filière FAI2R.

Ces préconisations sont indépendantes des facteurs de risques de formes sévères de la COVID19 identifiées dans les publications scientifiques comme à risque de formes sévères dans la population générale (recommandations HAS 30 Novembre 2020) âge > 65 ans obésité (IMC >30) en particulier chez les plus jeunes, BPCO et insuffisance respiratoire, hypertension artérielle compliquée, insuffisance cardiaque, diabète de types 1 et 2, insuffisance rénale chronique, cancers récents de moins de trois ans, transplantation d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques et trisomie 21.

Nous restons à votre disposition pour toute précision.

Professeur Denis MORIN animateur de la filière ORKID
Professeur Vincent AUDARD co animateur de la filière ORKID

Pour les patients de plus de 16 ans

1 – Patients présentant un SNI (SNLGM ou HSF) actif ou une GEM active et/ou soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de COVID-19
Immunosuppresseurs isolés ou associés : corticothérapie prolongée, anti CD20, mycophénolate mofétil, azathioprine, cyclophosphamide, anticalcineurines (Ciclosporine, Prograf)

2 – Patients atteints de vascularites (vascularite à ANCA, néphropathie du purpura rhumatoïde etc.) de glomérulonéphrite à dépôts mésangiaux IgA, de glomérulonéphrite à dépôts de C3 et recevant à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de COVID-19

3 – Patients porteurs d'un lupus disséminés soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de COVID-19. Vacciner de préférence en dehors de toute poussée.

4 – Patients transplantés rénaux ou en insuffisance rénale chronique secondairement à une maladie rénale rare ou non (voir recommandations spécifiques de la SFNDT et de la SFT)

Pour les patients de moins de 16 ans

Dans l'attente de données pédiatriques concernant l'utilisation possible des vaccins actuellement disponibles il est difficile de proposer une priorisation.

Après validation de l'utilisation de vaccins anti-COVID dans la population pédiatrique, les indications seront superposables aux patients adultes en y ajoutant plus spécifiquement :

- 1 – Patients en attente de transplantation rénale pour une maladie rénale rare
- 2 – Les pathologies syndromiques avec atteinte rénale et déficit immunitaire constitutif
 - Dysplasie immuno-osseuse (Syndrome de Schimke)
 - Patients suivis en néphropédiatrie pour un syndrome APECED