PUBLIÉ LE 18/01/2022

Les vaccins à ARNm contre la Covid-19 n’augmentent pas le risque d’infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral ou d’embolie pulmonaire chez les adultes de moins de 75 ans

SURVEILLANCE - PHARMACO-ÉPIDÉMIOLOGIE

Dans le cadre du dispositif de surveillance renforcée des vaccins contre la Covid-19, EPI-PHARE a conduit une nouvelle étude de pharmaco-épidémiologie afin de caractériser le risque d’évènement cardiovasculaire grave (hors myocardite et péricardite) avec les vaccins à ARNm (Comirnaty et Spikevax) et les vaccins à vecteur adénoviral (Vaxzevria et CovidJanssen) chez les personnes âgées de 18 à 74 ans en France.

Cette étude confirme la sécurité des vaccins à ARNm vis-à-vis du risque d'évènement cardiovasculaire grave chez les adultes. En revanche, les vaccins à adénovirus apparaissent associés à une légère augmentation du risque d'infarctus du myocarde et d'embolie pulmonaire chez les adultes, dans les deux semaines suivant l’injection. Ces résultats corroborent ceux d'autres études internationales.

Suite à l’identification d’un risque potentiel d’hypertension artérielle et à la déclaration d’événements cardiovasculaires aux centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) après l’injection des vaccins contre la Covid-19, EPI-PHARE a réalisé une large étude de pharmaco-épidémiologie afin d’évaluer le risque d’évènement cardiovasculaire grave. Par ailleurs, la maladie à Covid-19 est elle-même fortement associée à un risque de complications cardiovasculaires.

La précédente étude, qui portait chez les personnes âgées de 75 ans ou plus, n’avait pas mis en évidence d’augmentation de ce risque après chacune des deux doses du vaccin ARNm Comirnaty.

La nouvelle étude, toujours basée sur les données du Système national des données de santé (SNDS), visait à mesurer le risque de survenue des événements cardiovasculaires graves les plus fréquents (infarctus aigu du myocarde, accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique ou hémorragique et embolie pulmonaire) dans les trois semaines suivant l’injection d’un vaccin à ARNm ou à adénovirus chez les personnes âgées de 18 à 74 ans.

Cette étude de séries de cas autocontrôlées a porté sur l’ensemble des adultes âgés de 18 à 74 ans vaccinés ou non, admis à l'hôpital en France entre le 27 décembre 2020 (date de mise à disposition des premiers vaccins contre la Covid1-19) et le 20 juillet 2021 (date limite de disponibilité des données au moment de la réalisation de l’étude) pour un infarctus aigu du myocarde, un accident vasculaire cérébral ischémique ou hémorragique, ou une embolie pulmonaire. Sur cette période, dans la population adulte de moins de 75 ans, un total de 18 232 cas d’embolie pulmonaire, 38 054 infarctus du myocarde, 27 626 AVC ischémiques et 10 040 AVC hémorragiques ont été dénombrés. Parmi les 46,5 millions d'adultes de 18 à 74 ans de la population française, au 20 juillet 2021, 31 millions (67 %) avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la Covid-19.

Les résultats ne mettent pas en évidence de risque augmenté d’infarctus aigu du myocarde, d’AVC ou d’embolie pulmonaire au cours des trois semaines suivant la première ou la deuxième dose des vaccins à ARNm (Comirnaty et Spikevax). Le risque d'infarctus aigu du myocarde et d'embolie pulmonaire apparait cependant légèrement augmenté au cours de la deuxième semaine suivant l'injection de la première dose de Vaxzevria, de même que le risque d'infarctus aigu du myocarde au cours de la première et de la deuxième semaine suivant l'injection d’une dose de vaccin Janssen. Ces vaccins à adénovirus sont peu utilisés en France.

Les résultats corroborent ceux d'autres études internationales, notamment en Israël, aux Etats-Unis et au Royaume-Uni. Ils ont été soumis pour publication dans une revue internationale à comité de lecture.

Consultez le rapport complet sur l'évaluation du risque d’infarctus du myocarde, d’accident vasculaire cérébral et d’embolie pulmonaire suite aux différents vaccins anti-COVID-19 chez les adultes de moins de 75 ans en France

Information pour les personnes vaccinées

L’ANSM recommande à toute personne présentant des symptômes tels qu’un essoufflement (dyspnée), des douleurs dans la poitrine, des palpitations (battements cardiaques forts) ou un rythme cardiaque irrégulier de consulter rapidement un médecin.

Contacts presse :

- contact@epi-phare.fr
- presse@ansm.sante.fr
- presse.cnam@assurance-maladie.fr

Lire aussi