RISQUES MEDICAMENTEUX - VACCINS - PUBLIÉ LE 07/04/2022

Infliximab (Remicade, Flixabi, Inflectra, Remsima et Zessly) : différer l'utilisation de vaccins vivants chez les nourrissons exposés in utero ou pendant l'allaitement

Information destinée aux spécialistes en rhumatologie, en dermatologie, en hépato-gastro-entérologie, en médecine interne et en pédiatrie

- L'infliximab traverse le placenta et a été détecté dans le sérum de nourrissons jusqu'à 12 mois après la naissance. Après une exposition in utero, les nourrissons peuvent présenter un risque accru d'infections, y compris des infections disséminées graves pouvant devenir fatales.
- Les vaccins vivants (tels que le vaccin BCG) ne doivent pas être administrés aux nourrissons exposés in utero à l'infliximab pendant 12 mois après la naissance.
- S'il existe un réel bénéfice clinique pour le nourrisson, l'administration d'un vaccin vivant pourra être envisagée plus tôt si les taux sériques d'infliximab chez le nourrisson sont indétectables ou si l'administration d'infliximab a été limitée au premier trimestre de la grossesse.
- L'infliximab a été détecté à de faibles concentrations dans le lait maternel. Il a également été détecté dans le sérum de nourrissons après exposition à l'infliximab via le lait maternel.
- L'administration d'un vaccin vivant à un nourrisson allaité lorsque la mère est traitée par l'infliximab n'est pas recommandée, sauf si les taux sériques d'infliximab chez le nourrisson sont indétectables.

Téléchargez le courrier destiné aux professionnels de santé concernant l'infliximab



PUBLIÉ LE 07/04/2022

L'utilisation de vaccins vivants atténués, comme le ROR ou BCG, doit être différée chez les enfants de mères traitées par infliximab pendant la grossesse ou l'allaitement

SURVEILLANCE - PHARMACOVIGILANCE