

Pfizer après AstraZeneca, de bons résultats !



La vaccination hétérologue anti-Covid 19 suscite des questions très actuelles face à une pandémie dont le terme semble encore quelque peu éloigné. Quel est le pouvoir immunogène et réactogène des associations de vaccins qui se partagent le marché ? Les réponses à cette question ne peuvent s'envisager qu'au cas par cas et les résultats d'un essai multicentrique randomisé de phase 2, réalisé en Espagne et dit CombiVacs méritent à cet égard d'être rapportés. Ils concernent la stratégie qui a consisté à administrer en seconde dose le vaccin BNT162b2 (PfizerBioNTech) chez des participants adultes, âgés de 18 à 59 ans, qui avaient été vaccinés en première intention par le ChAdOx1-S (AstraZeneca) huit à douze semaines auparavant. Aucun d'entre eux n'avait d'antécédent d'infection par le SARS-CoV-2.

Parmi ces primo vaccinés avec le vaccin d'AstraZeneca, deux groupes (2 :1) ont été constitués par tirage au sort : le vaccin PfizerBioNTech (0,3 ml) était administré par voie intramusculaire dans un groupe tandis que les autres participants formaient le groupe témoin. Le pouvoir immunogène du vaccin a été évalué sept et quatorze jours plus tard au moyen de dosages immunologiques spécifiques de la protéine S du virus ou de son domaine de liaison au récepteur (RBD). Le pouvoir réactogène a été apprécié cliniquement au 7^e jour après la vaccination.

Entre le 24 et le 30 avril 2021, 450 participants ont été initialement affectés au groupe revaccination et 226 au groupe témoin. Au 14^e jour (J14), il restait 441 sujets dans le premier groupe et 222 dans le second, l'âge moyen au sein de la cohorte ainsi constituée (femmes : 56 %) étant de 44 ± 9 ans.

Une réponse immunitaire robuste et un pouvoir réactogène gérable

Dans le groupe revacciné, la moyenne géométrique des titres (MGT) d'anticorps anti-RBD (en BAU/ml) a augmenté de manière significative, passant de 71,46 (intervalle de confiance à 95 % IC 95 % 59,84-85,33) à l'état basal à 7 756,68 (7 371,53- 8 161,96) à J14 ($p < 0,0001$). Les taux d'IgG dirigés contre la protéine S ont évolué de manière voisine, les valeurs correspondantes à l'état basal et à J14 étant respectivement de 98,4 [85,69-112,99] et 3 684,87 [3 429,87-3 958,83]) ($p < 0,0001$).

Par rapport au groupe témoin, les taux d'anticorps ont été multipliés par près de 78 (77,69 (IC 95 % : 59,57-101,32) pour les IgG anti-RBD et par plus de 36 (36,41 (2,31-45,23) pour les IgG anti-S. Aucun événement indésirable grave n'a été imputé au vaccin, la plupart des réactions étant légères (68 %) ou modérées (30 %) et principalement locales (88 %). Des céphalées et des myalgies ont été rapportées près d'une fois sur deux mais dans l'ordre du tolérable et du bénin.

Chez les sujets vaccinés en première intention par une première dose de vaccin AstraZeneca, la seconde dose peut donc a priori reposer sur l'administration du vaccin PfizerBioNTech : cette étude randomisée qui se poursuit actuellement suggère que la réponse immunitaire humorale ainsi déclenchée s'avère robuste au prix d'un pouvoir réactogène modeste et parfaitement gérable.

Il s'agit cependant de la première étude à se pencher sur le rapport efficacité/acceptabilité de cette vaccination hétérologue face à la Covid-19 : si elle confirme les données précliniques, elle n'est pas suffisante à elle seule pour

conclure. D'autres essais randomisés sont nécessaires pour comparer les stratégies vaccinales actuellement utilisées de par le monde, lesquelles varient largement d'un pays à l'autre, en fonction de l'urgence du moment et des moyens disponibles.

Le pragmatisme pourrait à l'occasion l'emporter sur les exigences de la science dans certains contextes... et cette étude pourrait faciliter la prise de décision, même si ce n'était pas son objectif.

Dr Peter Stratford

RÉFÉRENCE

Borobia AM et coll. : Immunogenicity and reactogenicity of BNT162b2 booster in ChAdOx1-S-primed participants (CombiVacS) : a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 2 trial. Lancet 2021 ; publication avancée en ligne le 25 juin. doi.org/10.1016/ S0140-6736(21)01420-3.

Copyright © <http://www.jim.fr>

SUR UN THÈME PROCHE

AstraZeneca : la HAS recommande une deuxième dose de vaccin à ARNm pour compléter le schéma vaccinal chez les moins de 55 ans

COMMUNIQUÉS

- Papillomavirus humains : +6000 nouveaux cancers chaque année
- Découvrez : l'Institut Curie
-

DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- Contraception : comment accompagner vos patientes ?
- L'entretien pharmaceutique : le rôle du pharmacien
- Multimorbidité : comment suivre les patients polyopathologiques en médecine générale ?
- Vaccination : comment convaincre vos patients ?
- Facteurs de risque cardio-vasculaires : détecter et évaluer
- Suicide : comment dénouer la crise ?

🗨️ VOS RÉACTIONS

🗨️ Réagir

Soyez le premier à réagir !

Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

🗨️ RÉAGIR À CET ARTICLE

Paramètres des cookies