



Thrombose et saignements après la vaccination contre le covid-19 Oxford-AstraZeneca

5 mai 2021

Une nouvelle recherche permet de mieux comprendre les risques excédentaires pour la population après la vaccination  

Dans leur article, Pottegård et ses collègues font état d'une étude sur l'incidence des événements thrombotiques chez une cohorte de Danois et de Norvégiens qui ont reçu le vaccin contre le covid-19 Oxford-AstraZeneca et l'ont comparée à l'incidence attendue dans la population générale. [1] Les auteurs ont examiné les registres nationaux de soins de santé, à la recherche de codes spécifiques de la CIM-10. Ils n'ont trouvé aucune augmentation de l'incidence des événements artériels tels que l'infarctus aigu du myocarde et du cerveau, mais ont constaté une augmentation des événements thromboemboliques veineux de 11 (intervalle de confiance à 95 % 5,6 à 17) événements excessifs pour 100 000 vaccinations. Parmi les événements thromboemboliques veineux, le plus notable était la thrombose veineuse cérébrale, qui était environ 20 fois plus fréquente après le vaccin Oxford-AstraZeneca que prévu avec un risque excessif de 2,5 (intervalle de confiance à 95 % 0,9 à 5,2) pour 100 000 vaccinations. Les événements thromboemboliques veineux étaient plus fréquents chez les femmes que chez les hommes et étaient également plus fréquents chez les personnes âgées de 18 à 44 ans que chez celles âgées de 45 à 65 ans. La thrombopénie et les saignements ont légèrement augmenté après la vaccination, mais pas de manière significative.

Cette étude a permis de mieux comprendre les risques excédentaires pour la population après la vaccination. Le risque de thrombose à 11 événements excédentaires pour 100 000 vaccinations est plus élevé que ce que l'on estime l'Agence européenne des médicaments. L'EMA estime que le risque de thrombose se situe entre 1 et 2 pour 100 000 personnes, selon l'âge. [2] Mais ce que cette étude et ce que l'EMA mesurent ne sont pas les mêmes. Pottegård et ses collègues n'ont utilisé que les codes de la CIM-10 et n'ont donc pas été en mesure d'identifier les cas confirmés de thrombose avec thrombopénie, qui est le syndrome spécifiquement lié à la vaccination. De même, Pottegård et ses collègues n'auraient probablement pas été en mesure d'identifier la thrombose chez les personnes qui n'avaient pas reçu de vaccin et qui ont été principalement admises pour le covid-19 et qui n'auraient peut-être pas fait l'objet d'une enquête pour des événements thrombotiques, ou si ces événements avaient été enregistrés dans le cadre d'un diagnostic primaire de covid-19. Néanmoins, l'étude de Pottegård et de ses collègues suggère que le risque d'événements thromboemboliques après le vaccin contre le covid-19 pourrait être plus élevé que ne le suggèrent les rapports de pharmacovigilance dans les systèmes de surveillance de l'innocuité du Royaume-Uni ou de l'Europe.

D'autre part, Pottegård et ses collègues ont trouvé 15 décès toutes causes confondues après la vaccination avec le vaccin Oxford-AstraZeneca, contre 44 décès prévus. Ils font valoir qu'une partie de ce taux de mortalité réduit après la vaccination pourrait être due à un effet sur le travailleur en bonne santé. [3,4] Une grande proportion des personnes au Danemark et en Norvège qui ont reçu le vaccin Oxford-AstraZeneca étaient des travailleurs de la santé. Apparemment, ce vaccin n'a généralement pas été déployé auprès d'adultes vulnérables de moins de 65 ans. Cependant, l'ampleur de cette différence - un rapport standardisé de seulement 0,34 (intervalle de confiance à 95 % de 0,19 à 0,57) - est supérieure à ce à quoi on pourrait s'attendre d'études antérieures sur l'effet travailleur en bonne santé. [3,4] En outre, parmi ceux qui ont reçu le vaccin Oxford-AstraZeneca, plus l'auraient reçu parce qu'ils couraient un risque professionnel accru d'infection par le covid-19 et de décès. [5] En effet, les infirmières et les travailleurs de la santé ont généralement un risque relativement plus élevé de mourir du covid-19 et de toutes causes que de nombreux autres travailleurs, indépendamment du covid-19. [5]

L'étude de Pottegård et de ses collègues améliore notre compréhension du risque de thromboemboliques dans la population après le vaccin Oxford-AstraZeneca, bien que, étant donné que les auteurs n'aient pas été en mesure d'identifier les cas spécifiques de thrombose avec thrombopénie, cela doit encore rester incertain.

Néanmoins, l'étude suggère que de tels événements indésirables thromboemboliques après avoir reçu le vaccin sont probablement plus fréquents que les estimations basées sur les systèmes de déclaration de pharmacovigilance. Mais cela ne change rien aux conclusions de l'EMA et de la Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) du Royaume-Uni, selon lesquelles les avantages du vaccin Oxford-AstraZeneca l'emportent de loin sur ses risques pour la plupart des groupes d'âge. Il reste que pour la plupart des groupes d'âge, la probabilité de survivre à l'année est beaucoup plus grande pour les personnes qui acceptent un vaccin lorsqu'il est offert que si elles le refusent.

Redécider un vaccin aujourd'hui car il s'agit du vaccin Oxford-AstraZeneca ou Johnson & Johnson dans l'espoir de pouvoir se procurer un autre vaccin quelque temps plus tard comporte un risque réel de mourir du covid-19 avant de pouvoir obtenir un vaccin préféré. Les pays qui ont retardé leurs propres programmes de vaccination à un moment où les taux de transmission sont élevés en refusant d'utiliser les vaccins Oxford-AstraZeneca disponibles doivent savoir que leur décision aura contribué à augmenter le nombre de décès évitables dus au covid-19.

Paul R Hunter, professeur de médecine, Unité de recherche sur la protection de la santé des NIHR, Norwich Medical School, Université d'East Anglia, Norwich

Intérêts concurrents : PRH est financé par l'Unité de recherche sur la protection de la santé du National Institute for Health Research (NIHR HPRU) en mesures et interventions d'urgence au King's College de Londres en partenariat avec Public Health England (PHE) et en collaboration avec l'Université d'East Anglia. Les opinions exprimées sont celles de l'auteur et pas nécessairement celles du NHS, du NIHR, de l'UEA, du ministère de la Santé ou de l'EPS

Recherche liée : [Événements artériels, thromboembolie veineuse, thrombopénie et saignements après la vaccination par Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 au Danemark et en Norvège](#) : étude de cohorte basée sur la population par Pottegård et al.




Éditorial lié : [Le thromboembolie et le vaccin Oxford-AstraZeneca](#)


- Pottegård A, Lund LC, Karlstad Ø, et al. Événements artériels, thromboembolie veineuse, thrombopénie et saignements après vaccination par Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 au Danemark et en Norvège : étude de cohorte basée sur la population. *BMJ* 2021;373:n1114.
- Agence européenne des médicaments. Annexe à Vaxzevria Art.5.3 - Contextualisation du risque visuel 23 avril. https://www.ema.europa.eu/en/documents/chmp-annex/annex-vaxzevria-art53-visual-risk-contextualisation_fr.pdf
- Thygesen LC, Hvidtfeldt UA, Mikkelsen S, Brønnum-Hansen H. Quantification de l'effet travailleur en bonne santé : une étude de cohorte nationale auprès des électriciens au Danemark. *BMC Public Health* 2011;11:571. doi:10.1186/1471-2458-11-571
- Picciotto S, Brown DM, Chevrier J, Eisen EA. Préjugé des survivants de travailleurs en bonne santé : implications de la tronque du suivi à la cessation d'emploi. *Médecine du travail et de l'environnement*. 2013 Oct 1;70(10):736-42.
- ONS. Décès liés au coronavirus (COVID-19) par profession, Angleterre et pays de Galles : décès enregistrés entre le 9 mars et le 28 décembre 2020 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/causesofdeath/bulletins/coronaviruscovid19relateddeathsbyoccupationenglandandwales/deathsregisteredbetween9marchand28decembre2020#overview-of-coronavirus-related-deaths-by-occupation>
- Hunter PR. La thrombose après la vaccination contre le covid-19. *BMJ* 2021;373:n958.


 





«Covid-19 en Inde : des groupes communautaires aident à soutenir les services de santé maternelle et infantile» Vasily Vlassov : Spoutnik V et la course au vaccin contre le covid-19 en Russie»


0 **Comments** BMJ blogs Disqus' Privacy Policy 1 **Login** ▾




 Recommend  Tweet  Share Sort by Best ▾

 Start the discussion...

LOG IN WITH OR SIGN UP WITH DISQUS 



 This comment is awaiting moderation. [Show comment](#).

 Subscribe Add Disqus to your site Do Not Sell My Data

DISQUS

Informations pour les auteurs


BMJ Opinion fournit des commentaires et des opinions rédigés par la communauté internationale de lecteurs, d'auteurs et d'éditeurs de BMJ.

Nous accueillons favorablement les soumissions pour examen. Votre article doit être clair, convaincant et plaire à notre lectorat international de médecins et d'autres professionnels de la santé. Les meilleures pièces font un seul point d'actualité. Ils sont bien argumentés avec de nouvelles idées.

Pour plus d'informations sur la façon de soumettre, veuillez consulter nos [instructions pour les auteurs](#).

Commentaires et opinions de la communauté internationale de lecteurs, d'auteurs et d'éditeurs de The BMJ

Accéder à bmj.com

thebmj 

Rechercher























LES PLUS LUS

Utilisation de l'application NHS comme passeport pour le vaccin contre le covid-19


Thrombose et saignement après l'Oxford-AstraZeneca...

Peter Doshi : Pfizer et Moderna "95% effective"...

CATÉGORIES

-  [Point de vue de l'auteur](#)
-  [Preuves cliniques de BMJ](#)
-  [Brexit](#)
-  [Chine](#)
-  [Appel de Noël](#)
-  [Changement climatique](#)
-  [Chroniqueurs](#)
-  [Webinaires sur les inconnues connues du Covid-19](#)
-  [Rédacteurs en chef dans leur ensemble](#)
-  [Extrait des archives](#)
-  [Santé mondiale](#)
-  [Auteurs invités](#)
-  [Médecins juniors](#)
-  [Littérature et médecine](#)
-  [Éthique médicale](#)
-  [MSF](#)
-  [NHS](#)
-  [Données ouvertes](#)
-  [Le partenariat dans la pratique](#)
-  [Perspectives des patients et du public](#)
-  [Revue hebdomadaire des revues médicales par Richard Lehman](#)
-  [Asie du Sud](#)
-  [Étudiants](#)
-  [Trop de médicaments](#)
-  [Procès non déclaré de la semaine](#)
-  [Soins de santé américains](#)
-  [Revue hebdomadaire des revues médicales](#)
-  [Bien-être](#)

CARRIÈRE BMJ



Salaried GP
Wantage, Oxfordshire Competitive salary

Salaried GP required for 4-8 sessions per week. 15,500 patients list. Competitive salary based on experience.

Recruiter: Newbury Street Practice

[Apply for this job](#)

Vacancy for a 6 session salaried GP
Wells, Somerset, Mendip

We are looking for a 6 session salaried GP to join our forward thinking, friendly partner led practice in Wells, Somerset.

Recruiter: Wells Health Centre Partnership

[Apply for this job](#)

Emergency Consultants (Paediatrics)
Qatar (QA)

Cookies et confidentialité

Nous et nos partenaires stockons et/ou accédons à des informations sur un appareil, telles que des identifiants uniques dans les cookies pour traiter les données personnelles. Vous pouvez accepter ou gérer vos choix en cliquant ci-dessous, y compris votre droit d'opposition lorsque des intérêts légitimes sont utilisés, ou à tout moment dans la page de la politique de confidentialité. Ces choix seront signalés à nos partenaires et n'affecteront pas les données de navigation. [Politique de cookies](#)

Nous et nos partenaires traitons les données pour fournir :

Stockier et/ou accéder aux informations sur un appareil. Annonces et contenu personnalisés. Mesure des annonces et du contenu, informations sur l'audience et développement de produits. Utiliser des données de géolocalisation précises. Analyse active des caractéristiques de l'appareil pour l'identification

[Liste des partenaires \(fournisseurs\)](#)

J'accepte

[Afficher les objectifs](#)