

## ASPLÉNIE ET VOYAGE

**Mots clés :** Rate, Asplénie, Hyposplénie, Hypersplénisme, Rupture, Vaccination, Pénicilline, Antibioprophylaxie

L'asplénie se définit par l'absence de rate soit chirurgicale post traumatique soit à la suite d'une maladie ou d'une irradiation dans le cadre d'un traitement pour une maladie sanguine. Dans ce dernier cas, on parle de rate non fonctionnelle ou d'hyposplénie.

Les pathologies responsables d'une hyposplénie sont : la drépanocytose, la thalassémie, l'hypersplénisme (rate très volumineuse) de cause hématologique diverses mais aussi les maladies du foie, hépatopathies (cirrhose, hypertension portale, etc.).

La complication majeure d'une asplénie ou d'une hyposplénie est l'infection sans oublier la rupture pour les rates très volumineuses.

La possibilité d'une septicémie fulminante en particulier à pneumocoque est maximale dans les deux ans qui suivent une ablation de la rate qu'elle soit chirurgicale ou radiothérapique ou liée à une maladie. Après cette période, si le risque diminue il n'en reste pas moins présent. Un traitement antibiotique doit être pris devant toute fièvre confirmée et croissante dans la mesure où elle ne s'accompagne pas de symptômes « viraux » évidents : écoulement nasal, toux et fièvre intermittente. Dans le doute et devant toute fièvre supérieure ou égale à 38 ° Celsius (définition de la fièvre) surtout si elle s'accompagne de frissons de la tête au pied avec une fatigue intense qu'une baisse de tension artérielle confirmerait, un avis médical est impératif en vue d'une éventuelle hospitalisation en urgence.

### Les indispensables en voyage

La nécessité d'emporter en voyage un thermomètre en bon état de marche pour la prise de la température est évidente. De même, en cas de voyage dans un pays impaludés, une prévention par anti-paludéens et un traitement curatif de secours contre le paludisme est à prévoir dans votre valise médicale.

Une mise à jour de la vaccination contre le pneumocoque, le méningocoque, l'haemophilus influenza , la grippe et le covid est conseillée. Tous ces vaccins



sont très bien supportés à la condition de respecter les contre-indications d'usage.

## **Asplénie et interdiction de voyager**

L'interdiction de voyager est réelle pour les splénectomisés récents à la fois compte tenu du risque d'infection dans les suites opératoires et compte tenu du risque de maladie thromboembolique veineuse dans les suites de l'intervention chirurgicale. Un avis médical avec une Numération formule sanguine (NFS) et plaquettes plus un écho-doppler veineux des membres inférieur sont conseillés avant toute décision d'aptitude en cas de délai inférieur à trois mois.

Un délai de trois mois en post-chirurgie et jusqu'à 2 ans en cas d'asplénie paraît raisonnable.

La vaccination contre le pneumocoque, le méningocoque et l'haemophilus influenza est indiquée. Elle doit être renouvelée en temps et en heure (tous les 5 ans). La grippe et une vaccination anti-covid est aussi conseillée selon les modalités habituelles compte tenu du risque de complication pulmonaire infectieuse.

En cas de traitement (chirurgie ou radiothérapie) planifié, il est conseillé de prévoir cette vaccination deux semaines avant le début du traitement.

L'antibiothérapie curative conseillée en l'absence d'allergie à la Pénicilline est l'amoxicilline en première intention à dose efficace.

L'association amoxicilline-acide clavulanique n'est conseillée qu'en cas de morsure animale ou de tiques. Un macrolide peut remplacer l'amoxicilline en cas d'allergie à la Pénicilline.

Une antibioprofylaxie est recommandée pendant 2 ans après l'ablation de la rate chez l'adulte (5 ans chez l'enfant). Elle se fait par une Pénicilline V en deux prises journalières. Elle complète la vaccination.

L'avis du médecin traitant et la passation de l'auto-questionnaire d'aptitude sont conseillés avant tout départ en voyage.

Lire la page interdictions et voyage.