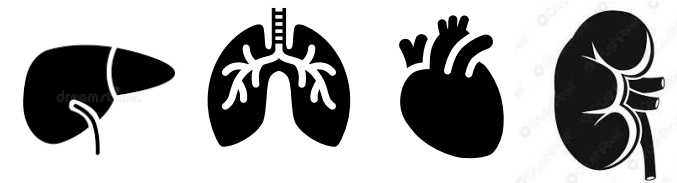


# Traitement du Covid-19 chez les patients transplantés d'organe

Version V1 du 9 novembre 2022



## Prévention et dépistage



Encourager les patients à poursuivre les rappels de vaccin tous les 3 à 6 mois avec vaccins bivalents de préférence

➤ **Pfizer: Comirnaty bivalent Original/ Omicron BA.4-5**



Poursuivre la prévention par Evusheld (mais inefficacité sur le variant BQ1)



Encourager les patients à faire une PCR en cas de symptômes



Encourager les patients à prévenir rapidement leur centre de suivi de greffe en cas de PCR+



## Traitement curatif



Patients avec bonne protection vaccinale

→ Pas de traitement curatif spécifique, surveillance attentive du patient



Patients avec faible réponse vaccinale et facteurs de risque de Covid sévère

→ Si Omicron BQ1: de préférence privilégier Paxlovid (avant J5)\*

→ Ou en 2e intention: Remdesivir IV pendant 3 jours

→ Si Omicron BA5: possibilité d'administrer Evusheld 600 mg IV (avant J5)



\* En l'absence de séquençage, privilégier Paxlovid tant que le variant BQ1 est majoritaire



## Prescription Paxlovid

- Par le médecin spécialiste d'organe ou du centre de transplantation
- Délivrance en pharmacie de ville
- Adaptation indispensable du traitement immunosuppresseur (cf reco)
- Surveillance des taux résiduels d'IS après l'instauration du Paxlovid, avant et après la reprise de l'IS (cf reco)



Société Francophone de Transplantation