

16

Conduite à tenir en cas de voyage

Evidence Based Medicine

Recommandations officielles

Avis d'experts

Les malades traités par méthotrexate peuvent voyager mais certaines précautions particulières doivent être prises. En dehors de publications relatives aux vaccinations ou au voyage du patient immunodéprimé de façon générale^(1, 2), il n'y a pas de publication scientifique spécifiquement dédiée au voyage lors de la prise de MTX.

Conservation du méthotrexate lors de voyage

Selon le Résumé des Caractéristiques du Produit⁽³⁾, les patients traités par MTX injectable doivent conserver leur traitement à une température inférieure à 25 degrés et il est préférable de ne pas le congeler. En cas de prise de MTX sous forme injectable, lors d'un voyage en avion, il est préférable de demander l'autorisation de conserver le médicament en cabine. Il faut pour cela les ordonnances (si possible traduites en anglais), avec la quantité suffisante de médicament pour la durée du séjour.

Associations médicamenteuses

Au-dessous de 20 mg par semaine, posologie la plus souvent utilisée dans la polyarthrite rhumatoïde, seul le triméthoprime-sulfaméthoxazole (Bactrim®) pose un réel problème d'association médicamenteuse du fait d'une augmentation de la toxicité hématologique du MTX (diminution de son excrétion rénale ainsi qu'inhibition de la dihydrofolate réductase)⁽³⁾. D'autres médicaments comme les anti-inflammatoires ou certains antibiotiques sont déconseillés avec les fortes doses (plus de 20 mg) mais peuvent être employés pour les patients ayant des posologies inférieures. (Pour plus d'informations, consulter la fiche «Associations médicamenteuses»)

Cas particuliers (fièvre jaune, hépatite A...)

Pour se rendre dans certains pays d'Afrique, d'Amérique Centrale ou du Sud, ainsi qu'en Guyane, la vaccination contre la **fièvre jaune** est indispensable mais est contre-indiquée chez les sujets traités par MTX, particulièrement pour des posologies à plus de 20 mg, mais aussi par léflunomide, corticoïdes à plus de 10 mg/j, ou biomédicament. Avant de réserver un voyage à destination d'un pays d'Afrique ou d'Amérique du Sud ou Centrale, il est préférable de se renseigner pour savoir si la vaccination anti-amarile est nécessaire voire obligatoire. Lorsque le traitement a été arrêté, la **reprise** peut être envisagée **au plus tôt deux semaines après le vaccin, au mieux dans un délai de 3 à 4 semaines**. (Voir fiche «Vaccinations»)

La vaccination contre **l'hépatite A** est aussi recommandée à tout voyageur devant séjourner dans un pays avec une hygiène précaire. La première injection doit être faite **au moins 15 jours avant le départ**. Un rappel est indiqué 6 à 12 mois plus tard. (Voir fiche «Vaccinations»)

La prophylaxie antipaludéenne n'est pas contre-indiquée. Aucun problème majeur de tolérance n'a été identifié lors de l'utilisation en association avec l'hydroxychloroquine. Néanmoins, la chloroquine diminue la biodisponibilité du MTX⁽⁴⁾.

Pour tout renseignement concernant les vaccinations nécessaires pour se rendre dans un pays étranger, des sites web apportent des informations, en particulier :
<http://www.pasteur-lille.fr/sante/informations-maladies-voyageurs> et
http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/index.html

Voyager à l'étranger (en milieu tropical, mais pas seulement...) nécessite de respecter des mesures d'hygiène, de prévoir une trousse à pharmacie et de prendre certaines précautions vis-à-vis de l'alimentation (diarrhée/tourista), des insectes (moustiques, mouches...)...

Références

1. Visser LG. The immunosuppressed traveler. Infect Dis Clin North Am. 2012;26:609-24.
2. Eperon G, Vaudaux B. Vaccination chez le voyageur immunosupprimé. Revue Médicale Suisse. 2013;9:970-8
3. Résumé des Caractéristiques du Produit.
4. Seideman P, Albertoni F, Beck O et al. Chloroquine reduces the bioavailability of methotrexate in patients with rheumatoid arthritis. A possible mechanism of reduced hepatotoxicity. Arthritis Rheum. 1994;37:830-3.