

Le conseil du Dr GROG



En avril, ne te découvre pas d'un fil !

L'arrivée du printemps coïncide souvent avec une baisse du nombre de cas d'infection respiratoire aiguë. Actuellement, la grippe et les bronchiolites des nourrissons sont devenues rares et les rhumes peu nombreux. Et pourtant, même quand le temps devient chaud, on peut être infecté par un virus respiratoire ou une bactérie. Mais, contrairement au dicton bien connu, mettre sa laine ou pas n'y change pas grand chose ! Souvent, au mois d'avril, on observe une recrudescence des infections respiratoires à mycoplasme, source de fièvre, de fatigue et surtout d'une toux interminable et exaspérante, notamment chez les fumeurs. A propos, il n'y a pas de moment idéal pour arrêter de fumer mais avril est un bon moment pour penser à stopper le tabac et à passer un coup de fil ... à votre médecin ou à un centre anti-tabac.

Source : Réseau national des GROG



Le Dico du doc

Groupe

Les vaccins apportent 2 sortes de protection.

La première est individuelle : chaque personne vaccinée développe une immunité personnelle, qui la protège contre les méfaits de l'infection contre laquelle est dirigée le vaccin.

La seconde est collective : quand la quasi-totalité de la communauté est vaccinée, le nombre des personnes susceptibles d'être infectées devient très faible et l'agent infectieux ne peut plus circuler dans la population. C'est ce que l'on appelle l'« immunité de groupe » protégeant toute la communauté, y compris ceux qui ont une immunité très faible (immunodéprimés, personnes très âgées, etc.). Ainsi, c'est grâce à une vaccination à grande échelle que la variole a disparu de la planète.

Une stratégie identique est utilisée à petite échelle quand apparaît une augmentation inhabituelle d'infections invasives à méningocoque : en organisant des campagnes locales de vaccination au niveau d'un département, on stoppe la diffusion de l'agent infectieux responsable.

Le bénéfice collectif de la vaccination s'ajoute ainsi au bénéfice individuel. Cependant, l'immunité de groupe n'apparaît que si la plus grande partie de la communauté joue le jeu. Dès qu'une minorité évite ou oublie de se faire vacciner, l'agent infectieux peut continuer à circuler en dépit de l'effort du plus grand nombre.

La vaccination est donc aussi un jeu collectif : en se vaccinant, on se protège et on protège aussi les autres. Et réciproquement.

Source : Open Rome

Météo antibio

Risques :

- Inf respiratoire en baisse
- Gastro-entérite faibles
- Allergie aux pollens en hausse

Sources : <http://www.grog.org>
<http://www.rnsa.asso.fr>

Est-il vrai qu'on pourrait fabriquer du vaccin antigrippal avec des chenilles ?

Quand un virus grippal nouveau apparaît, la fabrication d'un vaccin adapté est une course contre la montre. Chaque mois gagné pourrait sauver des milliers de vies. Actuellement, la seule méthode industrielle validée de production de vaccin antigrippal est basée sur la culture du virus sur des œufs embryonnés. Il faut avoir des poules et des coqs en grand nombre au bon moment. Les producteurs de vaccins sont à la recherche de méthodes alternatives. Une des pistes étudiées repose sur la production d'hémagglutinine (la principale protéine immunisante du virus grippal) par un baculovirus (un gros virus bien adapté aux insectes) modifié par génie génétique et introduit dans des cultures de cellules de chenilles. Testé chez 399 personnes âgées de 65 à 90 ans et chez 460 adultes en bonne santé pendant la saison 2004/2005, ce type de vaccin a semblé à la fois efficace et bien toléré. Ceci dit, il faut modérer l'enthousiasme des chercheurs : passer de la recherche à la commercialisation est une course d'obstacles pleine d'aléas, qui dure souvent plusieurs années.

Sources :
JAMA, 2007; 297:1577-82 - JID 2006:193 (1 May)
<http://www.proteinsciences.com/vaccines.htm>