Zona et diabète : pensez aussi à la vaccination

Mise à jour du 28/04/2025

Les personnes atteintes de diabète ont un risque plus élevé de développer de graves complications infectieuses. Parmi les maladies virales, le zona est largement méconnu, il peut être longtemps douloureux et entraîner des complications sévères. Quels sont les liens entre diabète et zona, comment s'en prémunir ? A l'occasion de la Semaine Européenne de la vaccination du 27 avril au 3 mai 2025, la Fédération fait le point avec le Pr Bernard Bauduceau, diabétologue.

Qu'est-ce que le zona, quelles en sont les causes ?

Le zona est lié au réveil du virus de la varicelle qui se réactive et se réplique à l'occasion d'un fléchissement de l'immunité cellulaire. Plus de 95 % des adultes sont porteurs du virus et sont donc susceptibles de présenter un zona. En France, la survenue d'un zona concerne environ une personne sur quatre au cours d'une vie entière et 300 000 nouveaux cas sont répertoriés chaque année par le réseau Sentinelles*.

Le diagnostic de zona est habituellement facile puisqu'il se manifeste par une éruption qui ressemble à celle de la varicelle avec la formation de petites plaques rouges qui précèdent l'apparition de vésicules puis de croutes. Cependant, contrairement à la varicelle, la topographie de l'éruption suit le trajet d'un nerf sensitif. La localisation la plus fréquente se situe au niveau du torse sur la moitié du corps (voir figure) mais peut toucher d'autres territoires notamment du visage avec des complications oculaires qui peuvent être graves.

La localisation intercostale est la plus fréquente du zona

En raison du déficit immunitaire lié à l'âge, la population des seniors est particulièrement touchée par le zona et les névralgies post-zostériennes** qui sont des douleurs souvent très pénibles persistant parfois longtemps après la guérison apparente du zona. En France, les données du réseau Sentinelles montrent que la médiane de survenue du zona se situe à 62,5 ans et que plus de la moitié des personnes atteignant 85 ans a déjà présenté un zona. Enfin, les récidives d'épisodes de zona sont tout à fait possibles dans le même ou d'autres territoires.

Les personnes atteintes de diabète sont-elles plus exposées au risque de développer un zona ?
Pourquoi ?

Toujours selon les données du réseau Sentinelles, près de 150 000 cas de zona sont répertoriés en France chaque année chez les sujets de plus de 60 ans. Comme cette classe d'âge comporte plus de 10% de personnes diabétiques, il est vraisemblable qu'au moins 15 000 patients atteints de diabète présentent un zona chaque année d'autant que son incidence est majorée au cours des affections chroniques et du diabète en particulier. Ainsi, le risque de présenter un zona est multiplié par 3 chez les patients diabétiques de type 2 âgés de plus de 65 ans. Ce fait n'est pas pour surprendre en raison de la prédisposition des patients diabétiques aux différentes infections.
Le risque de zona serait lié à la baisse de l'immunité spécifique contre le virus, notamment en raison de l'âge. La vaccination relance l'immunité à médiation cellulaire spécifique qui maintient le virus à l'état latent. En effet, le vaccin prévient la survenue du zona et de ses complications en induisant un contrôle de la réactivation et de la réplication du virus.

Quelles sont les conséquences de la survenue d'un zona chez les personnes diabétiques ?

L'incidence du zona est plus élevée chez les patients diabétiques présentant déjà des complications. Ainsi, la localisation ophtalmique du zona constitue une menace supplémentaire pour la fonction visuelle de ces personnes.
Le risque de survenue de névralgies post-zostériennes est majoré de 20% chez les personnes atteintes d'un diabète par rapport au reste de la population comme le montrent de nombreuses enquêtes. Chez les patients présentant une neuropathie diabétique douloureuse, la survenue de névralgies post-zostériennes ne peut qu'aggraver les symptômes et compliquer une prise en charge déjà souvent difficile. Enfin, une altération de la fonction rénale peut nécessiter une adaptation de la posologie de certains médicaments prescrits pour les névralgies post-zostériennes et limiter leur efficacité.
Comme pour tout épisode infectieux, le zona et les douleurs qui lui sont associées, peuvent perturber l'équilibre du diabète, ce qui nécessite une surveillance attentive et une adaptation éventuelle du traitement hypoglycémiant.
Dans la mesure où la moitié des patients diabétiques de type 2 est âgée de plus de 65 ans et que le diabète se complique volontiers de neuropathies pouvant être douloureuses, la prévention du zona et de ses complications apparaît particulièrement pertinente.

La vaccination contre le zona est inscrite dans le calendrier des vaccins recommandés, en quoi consiste-t-elle ? Quel type de vaccin est utilisé ?

Le vaccin commercialisé depuis juin 2015 en France était le Zostavax®, administré en une seule dose par injection sous-cutanée ou intra-musculaire. Ce vaccin vivant contenait la même souche virale que celle de la varicelle mais à un dosage 14 fois plus élevé. Il était donc contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées puisqu'il s'agissait d'un vaccin vivant atténué et il n'est plus commercialisé depuis juin 2024.

Les vaccins atténués (dit « vivants ») sont composés d'agents infectieux qui ont perdu une part de leur virulence mais qui conservent la capacité de se multiplier chez l'hôte (ils sont principalement dirigés contre la rougeole, les oreillons, la rubéole, la fièvre jaune et la varicelle). Il faut donc compter sur le système immunitaire pour éviter qu'une réelle infection ne se déclare sous la forme d'une maladie vaccinale. Ces

vaccins sont habituellement contre-indiqués chez les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées. En revanche, ils ont l'avantage d'être très immunogènes, d'entraîner avec une excellente réponse mémoire, ne nécessitent pas d'adjuvants dans leur composition et une primo-vaccination complète protège pour la vie.

Un nouveau vaccin, le Shingrix® (vaccin recombinant adjuvanté), a été autorisé et recommandé pour la vaccination des personnes de 18 ans et plus présentant un risque accru de zona et de tous les adultes de 65 ans et plus. Il nécessite 2 injections à 2 mois d'intervalle, bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) et est maintenant disponible en pharmacie. Il est remboursé par l'Assurance maladie à hauteur de 65 % pour les 65 ans et plus ainsi que pour les personnes immunodéprimées ayant au moins 18 ans. La nécessité d'un rappel n'est pas établie.
Cette vaccination concerne également les personnes de 65 ans et plus, antérieurement vaccinées avec le Zostavax®.
Il est possible d'administrer ce vaccin de façon simultanée sur des sites d'injection différents avec :

- Un vaccin inactivé contre la grippe saisonnière sans adjuvant ;
- Un vaccin contre les pneumocoques ;
- Un vaccin dTp (diphtérie, tétanos, poliomyélite) ou dTcaP (diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite) ;
- Un vaccin ARN contre la Covid-19.

Enfin, un antécédent de zona ne dispense pas de la vaccination car les récidives ne sont pas exceptionnelles et qu'un premier épisode n'assure pas de protection ultérieure. Un délai d'au moins un an doit être observé entre l'épisode de zona et la vaccination.
Ce vaccin peut être prescrit et administré par un pharmacien formé ayant déclaré son activité de vaccination à l'Ordre.

Les vaccins inertes ou inactivés comme le Shingrix® sont pour certains moins immunogènes que les vaccins atténués mais ne présentent pas de risque de maladie vaccinale.

Les vaccins inertes ou inactivés sont divisés en trois catégories :

- Les vaccins inactivés qui comprennent un agent infectieux entier détruit par la chaleur ou par un procédé chimique ;
- Les vaccins sous-unitaires qui contiennent des fragments purifiés d'un agent infectieux ou des toxines inactivées ;
- les vaccins à ARN qui comprennent un ARN messager qui s'incorpore dans les cellules humaines et leur fait produire une protéine en très grande quantité qui est à l'origine de la protection vaccinale. Ils ont deux avantages principaux : ils sont très immunogènes et ne présentent pas de risque de maladie vaccinale.

Quelle en est l'efficacité ? Quels sont les bénéfices en cas de diabète ?

L'efficacité du Zostavax® qui n'est donc plus commercialisé, a été démontrée chez les patients de plus de 65 ans avec une réduction de l'incidence du zona et des complications douloureuses ou ophtalmologiques de 50 à 65 % pour l'ensemble de la population ou chez les personnes atteintes d'un diabète.
Le Shingrix® présente une meilleure efficacité contre le zona atteignant de 91 % et diminuant de 89 % la survenue des névralgies post-zostériennes chez les personnes âgées de plus de 70 ans. Il s'agit donc d'un progrès indiscutable pour la protection contre cette affection virale.
Certaines études qui nécessitent d'être confirmées, montrent que ce vaccin exercerait une protection de l'ordre de 20 % dans la survenue d'une démence sur un suivi de 7 ans.
Le Shingrix® présente un bon profil de tolérance comme cela a été montré au cours des essais cliniques. Les principaux effets indésirables sont ceux survenant au niveau du site d'injection, ainsi que des manifestations passagères comme des maux de tête, des signes digestifs et de la fièvre.

Est-il pris en charge par l’Assurance maladie ?

Le remboursement du Shingrix® par l'Assurance maladie est entré en vigueur le 14 décembre 2024. Le taux de remboursement, selon le droit commun, est fixé à 65 % sur la base d’un coût d’environ 188 euros TTC.

En cas de suspicion de zona, que faire ?

La suspicion de zona se fait uniquement sur sa présentation clinique qui est très évocatrice.

Il est nécessaire de consulter très rapidement le médecin traitant afin d’affirmer le diagnostic et de débuter rapidement le traitement. En cas de localisation au niveau de la face touchant un œil, l’instillation de collyres comportant des corticoïdes est formellement contre-indiquée et une consultation en ophtalmologie est urgente.

Les médicaments antiviraux (aciclovir, valaciclovir) nécessitent d’être prescrits le plus tôt possible pour être efficaces. Ils sont pris par voie orale pour une durée d’au moins une semaine mais ces médicaments ne protègent pas toujours de la persistance des névralgies.
Le traitement local repose sur une douche à l’eau tiède avec un savon surgras. L’application locale d’antiseptiques non agressifs peut être utile pour éviter la surinfection des vésicules.

Les douleurs peuvent nécessiter la prise d’antalgiques à base de paracétamol, voire de médicaments plus efficaces en cas de douleurs sévères. Toutefois, l’aspirine et les anti-inflammatoires comme l’ibuprofène qui est en vente libre sont contre-indiqués en raison du risque de complications cutanées infectieuses potentiellement graves.

En cas de zona, il est nécessaire également de contrôler régulièrement la glycémie car le diabète peut être déstabilisé comme dans toutes les infections aiguës.

Les névralgies post-zostériennes persistantes sont souvent mal soulagées par les antalgiques usuels. Les traitements topiques (traitements locaux) avec la lidocaïne ou les patchs fortement dosés en capsaïcine peuvent être utilisés. Cependant, le recours à certains antidépresseurs ou à certains antiépileptiques peut être nécessaire. Ce sont d’ailleurs les mêmes médicaments utilisés dans le traitement des formes douloureuses de la neuropathie diabétique. Plusieurs molécules sont disponibles et peuvent être éventuellement associées.
Pour connaître les vaccinations recommandées et faire le point sur votre situation médicale et vaccinale, parlez-en à votre médecin traitant ou à votre diabétologue.

Lexique
** Le réseau Sentinelles est un réseau de recherche et de veille sanitaire en soins de premiers recours en France métropolitaine. Créé en novembre 1984, il est développé sous la tutelle conjointe de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et de Sorbonne Université*

***Névralgies post-zostériennes : au cours de la phase aiguë du zona, il existe habituellement des douleurs d’origine neurologique (on parle de névralgies) dans la région de l’éruption.*
Assez souvent, notamment chez les personnes âgées, ces douleurs peuvent persister des mois voire des années et constituer les névralgies post-zostériennes fréquemment très pénibles et difficiles à traiter.

Pour en savoir plus sur le zona et les autres vaccins recommandés :

L’Assurance maladie. Zona. Ameli.fr [consulté le 18 avril 2025].
Le site officiel de l’administration française. La prise en charge de la vaccination contre le zona évolue. Service-public.fr [consulté le 18 avril 2025]

Ministère de la Santé, Santé publique France. Vaccination-info-service.fr [consulté le 18 avril 2025].

Crédit photo : sashka1313