

Folia Pharmacotherapeutica novembre 2020

Bon à savoir

COVID-19: l'OMS recommande de ne pas utiliser de corticostéroïdes pour les formes non graves de COVID-19

Dans notre communiqué Bon à savoir du 22 septembre, nous signalions que l'Agence européenne des médicaments (EMA) avait approuvé l'utilisation de la dexaméthasone chez les patients COVID-19 nécessitant une supplémentation en oxygène, donc chez les patients COVID-19 gravement malades. Nous rappelions que dans l'étude RECOVERY, la dexaméthasone n'avait pas été associée à un bénéfice chez les **patients COVID-19 hospitalisés non gravement malades**. Nous signalions aussi qu'il n'est pas question de l'extrapoler aux **patients COVID-19 traités en ambulatoire** : la plupart des patients en première ligne ont peu de symptômes et guérissent spontanément. Aucune donnée d'étude ne suggère un quelconque effet positif. Des effets indésirables peuvent tout à fait survenir et une utilisation massive risque de provoquer des pénuries.

Des lecteurs ont demandé au CBIP quelques données supplémentaires au sujet des corticostéroïdes dans les formes non graves de COVID-19. Dans une recommandation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les corticostéroïdes dans le COVID-19 (02/09/20)¹, nous trouvons les informations suivantes.

- L'OMS recommande de **ne pas** utiliser les corticostéroïdes chez les patients (hospitalisés ou ambulatoires) présentant une **forme non grave de COVID-19** (c.-à-d. ne présentant aucun signe d'une forme grave ou critique de COVID-19). L'OMS qualifie cette recommandation de "conditionnelle" (*conditional recommendation*), fondée sur des preuves peu certaines (*low certainty evidence*). L'OMS tient même compte du fait que les **corticostéroïdes utilisés chez des patients COVID-19 non gravement malades** pourraient **augmenter la mortalité après 28 jours**. En effet, les résultats d'études actuellement disponibles concernant les patients atteints de formes non graves de COVID-19 (n=1.535) montrent une augmentation de la mortalité après 28 jours avec les corticostéroïdes systémiques, en comparaison avec l'absence de corticothérapie, même si cette augmentation n'était pas statistiquement significative (risque relatif de 1,22; IC à 95% : 0,93-1,61). Les effets des corticostéroïdes systémiques chez les patients COVID-19 atteints de pneumonie mais sans hypoxémie restent peu clairs pour l'instant; des recherches supplémentaires sont nécessaires.
- Lorsque chez un patient (hospitalisé) atteint d'une forme non grave de COVID-19, l'état clinique se détériore, il est **recommandé d'administrer** des corticostéroïdes systémiques. Pour plus de détails, nous renvoyons à la recommandation de l'OMS.
- Chez les patients **atteints d'une forme non grave de COVID-19, qui sont déjà traités avec des corticostéroïdes systémiques** (p.ex., exacerbation de BPCO, maladies auto-immunes chroniques), l'OMS recommande de ne pas arrêter le traitement.
- Chez les femmes enceintes à risque d'accouchement prématuré qui sont éligibles à un **traitement prénatal aux corticostéroïdes** et qui développent une forme légère ou modérée de COVID-19, il convient d'évaluer le rapport bénéfice/risque: les avantages d'un traitement aux corticostéroïdes pour l'enfant peuvent l'emporter sur les inconvénients.

Sources spécifiques

¹ Corticosteroids for COVID-19. Living guidance. WHO REFERENCE NUMBER: WHO/2019-nCoV/Corticosteroids/2020.1 Sur

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Corticosteroids-2020.1>

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.