

Folia Pharmacotherapeutica avril 2020

Bon à savoir

COVID-19: Qu'en est-il des corticostéroïdes inhalés et des corticostéroïdes nasaux chez les patients souffrant d'asthme, de BPCO et de rhume des foins? Qu'en est-il des patients sous immunosuppresseurs?

Ces derniers jours, la rédaction du CBIP a reçu plusieurs demandes pour savoir s'il est souhaitable, pendant l'épidémie de coronavirus, pour les patients asthmatiques ou atteints de BPCO, de poursuivre leur traitement d'entretien, et s'il est sûr d'utiliser des corticostéroïdes par voie nasale en cas de rhume des foins maintenant que la saison pollinique du bouleau a commencé. L'utilisation de nébuliseurs est-elle sûre? Et qu'en est-il des patients sous immunosuppresseurs?

Les patients asthmatiques doivent-ils poursuivre leur traitement d'entretien (y compris les corticostéroïdes inhalés (CSI))? Oui, des organisations telles que GINA déclarent actuellement à l'unanimité que les patients doivent poursuivre leur traitement d'entretien. *The Centre for Evidence-Based Medicine* de l'Université d'Oxford conclut qu'il n'existe actuellement aucune preuve d'un lien entre le CSI et l'évolution défavorable d'une infection au COVID-19. Les avantages d'un bon contrôle de l'asthme l'emportent en ce moment sur les inconvénients théoriques.

Les patients atteints de BPCO devraient-ils poursuivre leur traitement d'entretien? Oui, des organisations telles que GOLD déclarent actuellement à l'unanimité que les patients doivent poursuivre leur traitement d'entretien. Il n'y a actuellement aucune preuve scientifique, selon GOLD, que les CSI (ni les corticostéroïdes oraux, voir infra) doivent être évités chez les patients atteints de BPCO lors de cette épidémie de COVID-19. Les avantages d'un bon contrôle de BPCO l'emportent en ce moment sur les inconvénients théoriques.

L'utilisation de nébuliseurs est-elle sûre? Non, dans plusieurs sources, il est déconseillé d'utiliser des nébuliseurs. Les particules d'aérosol générées par les nébuliseurs peuvent contenir des virus et ont la taille idéale pour pénétrer profondément dans les poumons, favorisant ainsi la propagation du virus sur une distance de plusieurs mètres. En outre, les particules peuvent déclencher une toux chez le patient et les personnes à ses côtés, ce qui augmente encore le risque de propagation du virus. Il est recommandé d'utiliser autant que possible des aérosols doseurs combinés à une chambre d'expansion. Si toutefois un nébuliseur est utilisé, il est recommandé de l'utiliser dans une pièce bien ventilée sans climatisation, en l'absence d'autres personnes, et de nettoyer soigneusement le nébuliseur et la pièce après utilisation. [GINA; *The American College of Allergy, Asthma and Immunology*; *Canadian Medical Association Journal*; *National Asthma Council Australia*].

Les corticostéroïdes par voie nasale peuvent-ils être démarrés en toute sécurité chez les patients atteints de rhume des foins maintenant que la saison pollinique du bouleau a commencé? Il n'y a aucune information étayée à ce sujet. Le site Web AllergyUK encourage les personnes allergiques à commencer correctement leur traitement (préventif), y compris les antihistaminiques et les corticostéroïdes par voie nasale. Les conseils d'experts vont dans le même sens. Il faut éviter que les patients atteints de rhume des foins éternuent beaucoup et répandent des aérosols, ce qui favorise la propagation du virus chez les patients COVID-19. Les corticostéroïdes par voie nasale sont les plus efficaces dans le rhume des foins; les antihistaminiques par voie orale ou en gouttes nasales sont une alternative. Il n'existe actuellement aucune preuve scientifique que les corticostéroïdes par voie nasale doivent être évités.

Les patients sous immunosuppresseurs, par exemple dans le contexte de maladies immunitaires chroniques, devraient-ils poursuivre leur traitement? Il n'y a aucune information étayée sur le COVID-19 et l'immunosuppression par corticostéroïdes oraux, DMARD ou agents biologiques. Plusieurs organisations de rhumatisme (*The European League Against Rheumatism (EULAR)* et *the British Society for Rheumatology*

) et de maladies inflammatoires de l'intestin (British Society of Gastroenterology et Crohn's&Colitis UK) déconseillent l'arrêt. Le message au patient et au médecin généraliste est de consulter le spécialiste avant d'arrêter le traitement.

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.