Folia Pharmacotherapeutica juin 2021

Bon à savoir

COVID-19: pas de risque majoré chez les utilisateurs d'AINS selon une étude

- **Message clé**
  - Dans une étude observationnelle auprès de patients hospitalisés pour COVID-19, on n'a pas constaté une **évolution plus sévère de la maladie** (mortalité et morbidité hospitalières) chez les **patients qui avaient pris un AINS dans les 2 semaines précédant l'hospitalisation**, par rapport aux patients qui n'en avaient pas pris [*Lancet Rheumatology*, 7 mai 2021, early online].[1]
  - Cette étude vient s'ajouter à quelques autres études de plus petite taille menées à ce sujet. Selon les investigateurs et les auteurs de l'éditorial se rapportant à l'étude, il existe désormais suffisamment de preuves (même si l'on reconnaît les limites des études disponibles) pour conclure qu'un traitement par AINS ne doit pas être évité, ni interrompu, chez les patients atteints de COVID-19, lorsqu'un tel traitement est jugé nécessaire.[1,2]
- **En quoi cette étude est-elle importante ?**
  - En 2020, au début de la pandémie de COVID-19, des messages ont été publiés selon lesquels les AINS (en particulier l'ibuprofène) pourraient être un facteur d'aggravation de la COVID-19. Dans les Folia d'avril 2020, la conclusion du CBIP était la suivante :*« Il n'existe actuellement aucune preuve solide que les AINS entraînent des risques supplémentaires. D'un autre côté, on ne dispose pas non plus de données suffisantes pour rassurer à ce sujet. Par principe de précaution, et parce que l'ibuprofène ne présente aucun bénéfice par rapport au paracétamol dans le traitement de la fièvre, le CBIP reste de l'avis que le paracétamol est à privilégier aux AINS chez les patients atteints du COVID-19, dans l'attente de données supplémentaires. »* Les agences européenne (EMA, 18/03/20) et américaine (FDA, 19/03/20) des médicaments, ainsi que l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 19/04/20), concluaient en 2020 que le signal n'était pas assez fort pour déconseiller les AINS, tout en soulignant le manque de données à ce sujet.
  - L'étude du *Lancet Rheumatology*, discutée ici, fournit des données supplémentaires sur l'innocuité des AINS chez les patients COVID-19.
- **Protocole de l'étude**
  - Étude de cohorte prospective (période 01/2020 - 08/2020) dans 255 hôpitaux en Angleterre, en Écosse et au Pays de Galles, auprès de 72 179 patients (âge moyen : 70 ans) hospitalisés pour COVID-19 (infection au SARS-CoV-2 confirmée ou fortement suspectée). Les patients ayant pris un AINS par voie systémique dans les 2 semaines précédant l'hospitalisation ont été comparés à un groupe apparié de patients n'ayant pas pris d'AINS (n = 4205 dans les deux groupes).
- **Résultats en bref**
  - Aucune différence n'a été observée entre les deux groupes en termes de mortalité hospitalière (critère d'évaluation primaire), ni en termes de morbidité liée à la COVID (degré de sévérité de la maladie au moment de l'hospitalisation, admission en unité de soins intensifs, nécessité d'une supplémentation en oxygène : critères d'évaluation secondaires) ou de lésions rénales aiguës (critère d'évaluation secondaire). L'analyse du sous-groupe ayant pris de l'ibuprofène (l'AINS le plus couramment utilisé) montrait les mêmes résultats.
- **Limites de l'étude**
  - Il s'agit d'une étude observationnelle présentant les limites propres à ce type d'étude, tels que biais et facteurs de confusion. Les données ont toutefois été recueillies de manière prospective, ce qui constitue un point fort.
  - La posologie, la durée du traitement et l'indication dans laquelle l'AINS a été utilisé, ne sont pas documentées, et on ignore également si le traitement par AINS a été interrompu au moment de l'admission à l'hôpital.

Note. Pour tous nos articles relatifs aux médicaments dans la COVID-19: voir Actualités COVID-19 sur notre site Web.

Sources spécifiques

1. Drake TM, Fairfield CJ et al. Non-steroidal anti-inflammatory drug use and outcomes of COVID-19 in the ISARIC Clinical Characterisation Protocol UK cohort: a matched, prospective cohort study. The Lancet Rheumatology, en ligne le 07/05/21. DOI: https://doi.org/10.1016/S2665-9913(21)00104-1

2. Kragholm K, Torp-Pedersen Ch et al. Non-steroidal anti-inflammatory drug use in COVID-19. Comment. The Lancet Rheumatology, en ligne le 07/05/21. DOI: https://doi.org/10.1016/S2665-9913(21)00144-2

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.