

Recommandations SFAR / SFETD sur les AINS

Version 30-03-2020

En avril 2019, l'ANSM attirait l'attention sur les risques d'une prescription d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS : ibuprofène, kétoprofène, naproxène) en cas d'infection (1). Des observations récentes suggèrent que les AINS pourraient plus spécifiquement être associés à une aggravation des patients infectés par le COVID-19. Une inhibition du système immunitaire et l'augmentation de l'expression de l'enzyme de conversion de l'angiotensine de type 2 seraient en cause, ce qui expliquerait également la vulnérabilité des patients diabétiques ou traités par IEC vis-à-vis du coronavirus (2). Ces constatations sont basées sur les similitudes entre le nouveau virus SRAS-cov-2 et le SARS I (3). En France, ces données ainsi que la survenue d'évènements indésirables graves liés à l'utilisation d'AINS chez des patients atteints de COVID19, ont amené la Direction Générale de la Santé (DGS) à rappeler que le traitement d'une fièvre mal tolérée ou de douleurs dans le cadre du COVID19 ou de toute autre virose respiratoire repose sur le paracétamol, sans dépasser la dose de 60 mg/kg/jour et de 3 g/jour et que les AINS doivent être proscrits (4).

À l'inverse, il convient de rappeler que conformément aux recommandations de la DGS, les patients sous anti-inflammatoires ou autres immunosuppresseurs pour une pathologie chronique ne doivent pas interrompre leur traitement, sauf avis contraire du médecin qui les suit pour cette pathologie. Il en va de même pour les anti-agrégants plaquettaire.

En dehors de ce contexte et en l'absence d'étude robuste sur le sujet, les préconisations des instances officielles varient selon les pays. Pour l'Agence Européenne de Médecine, l'Association Canadienne des Pharmaciens et la Food & Drug Administration (FDA) américaine, les données sont trop insuffisantes pour interdire complètement les AINS. Les services de santé canadiens continuent de recommander les AINS en cas de fièvre chez les patients Covid +, de les utiliser avec « précautions » chez les patients âgés de plus de 60 ans et de les éviter en cas de comorbidité ainsi que chez le vieillard. Par contre, le NHS britannique, le NICE et la Direction Générale de la Santé en France, s'ils reconnaissent la pauvreté des données, s'accordent sur le fait **de ne plus utiliser les AINS chez les patients COVID +** et d'utiliser préférentiellement le paracétamol. Dans ce contexte, il nous paraît souhaitable de rester prudent et de suivre ces dernières préconisations.

Ces notions peuvent évoluer rapidement en fonction de données nouvelles. Dans l'immédiat, la SFAR et la SFETD proposent les préconisations suivantes :

- 1- Les patients sous anti-inflammatoires ou autres immunosuppresseurs pour une pathologie chronique ne doivent pas interrompre leur traitement, sauf avis contraire du médecin qui les suit pour cette pathologie (4)
- 2- Le traitement d'une fièvre mal tolérée ou de douleurs dans le cadre du COVID19 ou de toute autre virose respiratoire repose sur le paracétamol, sans dépasser la dose de 60 mg/kg/jour et de 3 g/jour. Les AINS doivent être proscrits. (4)

- 3- L'utilisation des AINS en périopératoire reste possible, mais doit bénéficier d'une évaluation au cas par cas et doit rester la plus courte possible (2 jours maximum). En cas de parcours ambulatoire, le patient doit être sensibilisé à la nécessité de les stopper immédiatement dès les premiers signes d'infection.
- 4- L'utilisation de corticostéroïdes comme la dexaméthasone, reste possible, mais doit strictement se limiter au périopératoire et doit faire l'objet d'une évaluation au cas par cas.
- 5- Les patients doivent être informés des risques et bénéfices de ces traitements et cette évaluation doit être tracée dans le dossier médical du patient.

Références

- 1) <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Anti-inflammatoires-non-steroidiens-AINS-et-complications-infectieuses-graves-Point-d-Information>
- 2) Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? Lancet Respiratory Med. 2020; [https://doi.org/10.1016/S2653-4498\(20\)30183-6](https://doi.org/10.1016/S2653-4498(20)30183-6)
- 3) Day M. Covid-19: ibuprofen should not be used for managing symptoms, say doctors and scientists. BMJ 2020;368:m1086 doi: 10.1136/bmj.m1086
- 4) <https://dgs-urgent.sante.gouv.fr/dgsurgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=30500&cmd=visualiserMessage>

