

20 MARS 2020

Réponse
rapide

COVID-19 et anti-inflammatoires non stéroïdiens

Une production de l'Institut
national d'excellence en santé
et en services sociaux (INESSS)

2020-04-09 07:36

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISSN 1915-3104 INESSS (PDF) 978-2-550-86375-5 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2020

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et anti-inflammatoires non stéroïdiens. Québec, Qc : INESSS; 2020. 6 p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

COVID-19 et anti-inflammatoires non stéroïdiens

Le présent document ainsi que les constats et prises de position qu'il énonce ont été rédigés en réponse à une interpellation du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. Cette position est basée sur une recension sommaire de la documentation scientifique par des professionnels en évaluation et des pharmaciens de l'INESSS. Par ailleurs, son contenu repose sur les connaissances disponibles au moment de sa rédaction. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données qui seraient susceptibles de lui faire modifier son avis.

POSITION DE L'INESSS

En attendant de disposer de davantage de données cliniques, l'INESSS recommande de suivre les principes de prudence suivants :

- Les patients avec un diagnostic confirmé ou qui présentent un syndrome infectieux, même mineur, s'apparentant à la COVID-19 devraient privilégier la prise d'acétaminophène.
- L'acétaminophène doit être utilisé aux doses recommandées en fonction du contexte clinique (enfants, personnes âgées, personnes qui ont des ajustements de doses particuliers selon leur condition).
- L'administration d'ibuprofène ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) à ces patients ne devrait être envisagée qu'en cas d'intolérance ou d'allergie à l'acétaminophène ou sur recommandation explicite d'un professionnel de la santé.
- Les patients prennent de l'aspirine ou un AINS en permanence pour d'autres indications devraient poursuivre leur traitement. S'ils présentent des symptômes de la COVID-19, ils doivent consulter leur professionnel de la santé.

Il n'existe à ce jour aucune étude clinique démontrant que l'utilisation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens augmente le risque de développer une forme grave de la maladie à coronavirus qui sévit actuellement (COVID-19).

Complications infectieuses et respiratoires

L'interprétation de rapports sur les cas d'aggravation des symptômes de la COVID-19 chez des patients qui ont reçu des AINS doit être réalisée avec prudence puisque ces médicaments pourraient avoir été pris au début de l'apparition de complications de l'infection. Le recours à ces molécules pourrait également être le reflet d'une présentation clinique plus sévère.

Il existe toutefois une accumulation de données indiquant que la prise d'ibuprofène au cours d'une infection des voies respiratoires pourrait s'accompagner d'une augmentation du risque d'aggravation des symptômes et de survenue de complications infectieuses [Krenke *et al.*, 2018; Basille *et al.*, 2017; Kotsiou *et al.*, 2017; Le Bourgeois *et al.*, 2016; Messika *et al.*, 2014; Voiriot *et al.*, 2011; Mikaeloff *et al.*, 2008; Souyri *et al.*, 2008].

Il n'est pas clair si ces complications résultent de l'altération du recrutement des polynucléaires neutrophiles au site de l'infection par les AINS et, par extension, d'un retard de la clairance du pathogène ou d'un effet direct de cette classe de médicaments sur sa prolifération.

Complications cardiovasculaires

Des études observationnelles conduites à Taïwan ont conclu que l'administration d'AINS dans les cas d'infections respiratoires était associée à un risque 3,4 fois plus important de subir un infarctus aigu du myocarde [Wen *et al.*, 2017]. Ces infections étaient causées par une souche de coronavirus responsable du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV) dont le coronavirus responsable de la COVID-19 (SRAS-CoV-2) partage une proportion importante du génome [Wen *et al.*, 2018; Wen *et al.*, 2017].


Bonne pratique clinique

Considérant les données évoquant la possibilité d'effets délétères associés à l'utilisation d'AINS dans le contexte d'une maladie à coronavirus (COVID-19) et l'atteinte rénale qui peut accompagner la maladie, il est jugé prudent de ne pas consommer d'AINS pour la prise en charge des symptômes de l'infection.

RÉFÉRENCES

- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).
Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et complications infectieuses graves -
Point d'Information [site Web]. Saint-Denis, France : ANSM; 2019. Disponible à :
<https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Anti-inflammatoires-non-steroidiens-AINS-et-complications-infectieuses-graves-Point-d-Information>.
- Basille D, Plouvier N, Trouve C, Duhaut P, Andrejak C, Jounieaux V. Non-steroidal anti-inflammatory drugs may worsen the course of community-acquired pneumonia : A cohort study. *Lung* 2017;195(2):201-8.
- Kotsiou OS, Zarogiannis SG, Gourgoulisanis KI. Prehospital NSAIDs use prolong hospitalization in patients with pleuro-pulmonary infection. *Respir Med* 2017;123:28-33.
- Krenke K, Krawiec M, Kraj G, Peradzynska J, Krauze A, Kulus M. Risk factors for local complications in children with community-acquired pneumonia. *Clin Respir J* 2018;12(1):253-61.
- Le Bourgeois M, Ferroni A, Leruez-Ville M, Varon E, Thumerelle C, Brémont F, et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drug without antibiotics for acute viral infection increases the empyema risk in children: A matched case-control study. *J Pediatr* 2016;175:47-53.e3.
- Messika J, Sztrymf B, Bertrand F, Billard-Pomares T, Barnaud G, Branger C, et al. Risks of nonsteroidal antiinflammatory drugs in undiagnosed intensive care unit pneumococcal pneumonia: Younger and more severely affected patients. *J Crit Care* 2014;29(5):733-8.
- Mikaeloff Y, Kezouh A, Suissa S. Nonsteroidal anti-inflammatory drug use and the risk of severe skin and soft tissue complications in patients with varicella or zoster disease. *Br J Clin Pharmacol* 2008;65(2):203-9.
- Souyri C, Olivier P, Grolleau S, Lapeyre-Mestre M. Severe necrotizing soft-tissue infections and nonsteroidal anti-inflammatory drugs. *Clin Exp Dermatol* 2008;33(3):249-55.
- Voiriot G, Dury S, Parrot A, Mayaud C, Fartoukh M. Nonsteroidal antiinflammatory drugs may affect the presentation and course of community-acquired pneumonia. *Chest* 2011;139(2):387-94.
- Wen YC, Hsiao FY, Lin ZF, Fang CC, Shen LJ. Risk of stroke associated with use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs during acute respiratory infection episode. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2018;27(6):645-51.
- Wen YC, Hsiao FY, Chan KA, Lin ZF, Shen LJ, Fang CC. Acute respiratory infection and use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs on risk of acute myocardial infarction: A nationwide case-crossover study. *J Infect Dis* 2017;215(4):503-9.

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563
inesss.qc.ca

