

COVID-19 FICHE SYNTHÈSE #8

Directives de traitement et médicaments à stocker

1. Actuellement, il n'existe pas de médicament, de traitement spécifique, ni de vaccin préventif pour COVID-19 et aucun médicament ou vaccin n'a été entièrement testé pour sa sécurité et son efficacité.
2. Actuellement, la thérapie antivirale est principalement utilisée, ainsi que le traitement symptomatique et de soutien basé sur l'état clinique du patient. Les traitements de soutien comprennent l'oxygénothérapie, l'hydratation, le contrôle de la fièvre et de la douleur, et les antibiotiques en cas de co-infection bactérienne présente ou probable.
3. Parmi les médicaments antiviraux qui ont été utilisés, on peut citer α -interféron, lopinavir/ritonavir, ribavirine et umifenovir. Chez certains patients, les symptômes se sont considérablement améliorés avec le remdesivir.
4. Le phosphate de chloroquine et l'hydroxychloroquine ont efficacement inhibé l'infection par le SRAS-CoV-2 *in vitro*, l'hydroxychloroquine présentant une toxicité plus faible que le phosphate de chloroquine.
5. Le schéma posologique des médicaments susmentionnés doit être soigneusement formulé et leur utilisation doit être étroitement surveillée pour en garantir la sécurité et l'efficacité.
6. Il n'existe actuellement aucune preuve concluante permettant d'établir un lien direct entre l'utilisation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'ibuprofène) et un risque accru d'infection ou la gravité de la maladie. Néanmoins, d'autres médicaments tels que le paracétamol/acétaminophène peuvent être envisagés pour la gestion de la fièvre chez les patients COVID-19, le cas échéant.
7. Il n'y a pas de preuve concluante que les inhibiteurs de l'ECA ou les bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine pourraient prédisposer les individus à des résultats défavorables s'ils étaient infectés par la COVID-19. Les patients qui prennent ces médicaments doivent poursuivre leur traitement, sauf si leur équipe médicale leur conseille expressément d'arrêter.
8. Les corticostéroïdes ne sont pas systématiquement recommandés en cas de pneumonie virale ou de syndrome de détresse respiratoire aiguë et doivent être évités en raison du potentiel de prolongation de la réplication virale, sauf si cela est indiqué pour d'autres raisons (par exemple, exacerbation de la BPCO, choc septique réfractaire selon les lignes directrices de la campagne "Survivre à la septicémie").
9. Pour les patients COVID-19 présentant une progression rapide de la maladie, une maladie sévère et grave, une thérapie par plasma convalescent peut être tentée.
10. Les vaccins contre la pneumonie, tels que le vaccin antipneumococcique et le vaccin contre *Haemophilus influenzae* type B, n'offrent pas de protection contre COVID-19.

Pour plus de détails et des références à l'appui, consultez le document d'orientation complet à l'adresse suivante : www.fip.org/coronavirus

Ce document est basé sur les preuves disponibles et les recommandations d'organisations réputées au moment de la publication. Il sera mis à jour au fur et à mesure que de nouvelles connaissances seront disponibles. 26 mars 2020.

Traduction vérifiée par
Clement Haeck.