

On se rappelle il y a une année, quand la panique est montée à bord concernant les bloqueurs du SRAA, qui sont des anti-hypertenseurs très utilisés. Il y avait à l'époque une suspicion d'aggravation des symptômes du covid.

Ce qu'on savait déjà:

- Hypertension et diabète sont des facteurs de risque de gravité pour le covid.
- Le virus entre dans la cellule pulmonaire à travers une protéine impliquée dans ce système, ACE2.
- La quantité d'ACE2 sur les cellules augmente lors de la prise de bloqueurs du SRAA dans certaines pathologies.
- L'arrêt brusque de ses bloqueurs provoque une aggravation des symptômes.

Et donc la question: est-ce que ces médicaments peuvent augmenter les complications chez les patients covid positifs?

De nombreuses études se sont penchées là-dessus et il en est ressorti que ce serait plutôt un facteur protecteur.

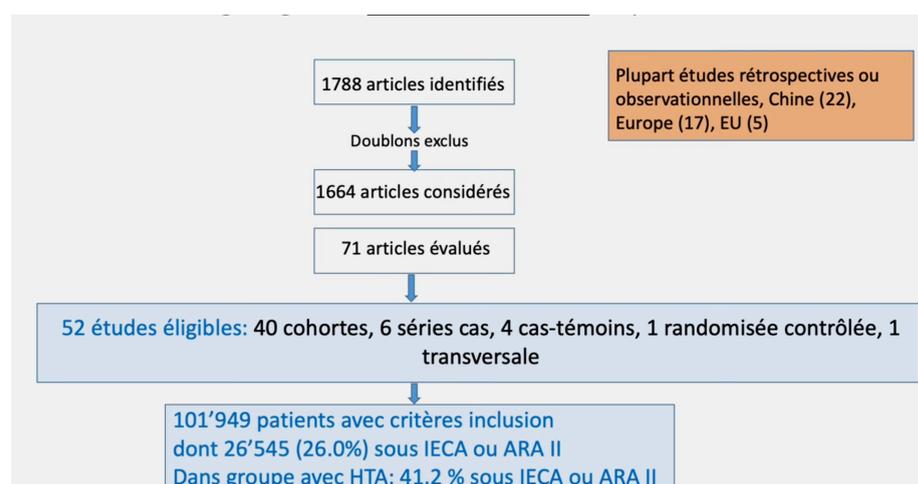
La méta-analyse présentée aujourd'hui compare la mortalité et les effets secondaires sévères chez des patients covid positifs avec ou sans bloqueurs du SRAA.

Effets secondaires sévères = admission aux soins intensifs (SI) ou ventilation assistée.

Méthode

- de décembre 2019 à septembre 2020
- Inclusion: Avoir les données de diagnostic, des issues cliniques et de la mortalité, ainsi que prise de bloqueurs du SRAA
- Exclusion: articles narratifs ou sur des opinions...
- Issues: risque de mortalité et effets secondaires associés au covid
- 2 sous groupes: un avec hypertension (HTA) et l'autre avec de multiples co-morbidités

Statistiques: Pour chaque étude un modèle est utilisé pour comparer le risque entre les preneurs ou pas de bloqueurs....Analyses de sensibilité et ajustements, échelles de qualité des études, convertir le HR en OR....



Résultats - pour les patients sous bloqueurs du SRAA

- Mortalité, non ajusté
 - Groupe co-morbidités: augmentation de la mortalité
 - Groupe hypertension: diminution de la mortalité
- Mortalité, ajusté pour l'HTA ou les co-morbidités
 - Groupe co-morbidités: réduction du risque de décès
 - Groupe hypertension: réduction du risque de décès
- Effets secondaires sévères, en non ajusté:
 - Groupe co-morbidités: augmentation de la mortalité
 - Groupe HTA: diminution de la mortalité
- Effets secondaires sévères, ajusté
 - Groupe co-morbidité: diminution non significative de la mortalité
 - Groupe HTA: diminution de la mortalité

Forces:

- Nombre important d'études
- Association plus précises
- Inclusion exclusive d'études revue par les pairs

Faiblesses:

- Rétrospectif, observationnel
- Arrêt en septembre 2020
- Aucune référence de 2021 (méta analyse publiée en mars de cette année)
- Les biais et facteurs confondants ne sont pas analysés
- Il n'y a pas de groupe contrôle

Depuis septembre 2020, il y a d'autres méta-analyses qui vont dans ce sens. On peut conclure ici qu'on est plutôt rassurés, et que les bloqueurs du SRAA sont protecteurs vis-à-vis de la mortalité et des effets secondaires sévères.

La première réaction de l'oratrice face à cette inquiétude c'était " si je peux plus utiliser les bloqueurs du SRAA, j'arrête la médecine...."

