



Société Française de  
Pharmacologie et de Thérapeutique

Publié dans [Covid19-FAQ](#).

## #176 LA COLCHICINE EST-ELLE EFFICACE POUR PRÉVENIR OU TRAITER LA COVID-19 ?

La réponse à cette question a fait l'objet d'un consensus d'experts.

L'efficacité de la colchicine dans le traitement de l'infection à COVID 19 est actuellement à l'étude, notamment en raison de ses propriétés anti-inflammatoires qui pourraient diminuer la sévérité de l'infection [1].


A ce jour, on compte **27 études dans le monde** testant l'efficacité de la colchicine chez des patients infectés par le Sars-CoV-2, notamment dans l'étude britannique RECOVERY ; peu de résultats sont publiés pour le moment. (voir l'analyse sur [metaevidence.org](https://metaevidence.org))

Parmi les résultats, une étude (*pour le moment en 'preprint'*) [2] observationnelle colombienne sur 301 participants avec test PCR positif et confirmation du diagnostic de la COVID-19 par radiographie pulmonaire a été menée du 20 mars au 7 août 2020. Dans un premier temps, les patients étaient traités selon un protocole institutionnel avec l'introduction d'un glucocorticoïde en cas de besoin en oxygène, 240 patients ont reçu un glucocorticoïde au cours de la période de l'étude. A partir du 1<sup>er</sup> juillet 2020, suite à une modification du protocole, un traitement par colchicine a été ajouté (0,5mg toutes les 12h pendant 7 à 14 jours) chez 145 patients (48,2%). Le critère principal observé était le nombre de décès : 14 décès dans le groupe traité par colchicine, soit 9.7%, contre 23 décès sur les 156 patients non traités par colchicine, soit 14.7%. La différence du nombre de décès dans ces deux groupes n'était pas statistiquement significative (Pvalue = 0,179). De plus, ce schéma d'étude rétrospective avec des traitements différents en fonction de deux périodes temporelles est associé à un risque important de biais.

Une seconde étude [3], interventionnelle prospective et randomisée, sans insu, a été menée sur 105 patients grecs du 3 au 27 avril 2020. Le critère principal d'évaluation clinique est la détérioration de deux points sur l'échelle de gravité de la maladie de l'OMS. Cette dégradation a été observée chez 7 patients (14,0 %) du groupe de contrôle et chez 1 patient (1,8 %) du groupe colchicine. La survie cumulée à 10 jours sans événement était donc de 83 % dans le groupe témoin contre 97 % le groupe colchicine (Pvalue = 0,03). Cependant, cette étude comporte de nombreuses limites à commencer par le choix du critère principal qui est une échelle pouvant être soumise à une variabilité de cotation en fonction des investigateurs. De plus le faible nombre de patients et surtout d'événements ne permet pas d'extrapoler les résultats qui doivent être confirmés par d'autres études plus larges.

Une autre étude [4], récemment publiée et qui est pour le moment en 'preprint' (étude non relue par des scientifiques autres que les auteurs et pas encore acceptée dans une revue scientifique) relance le questionnement sur l'efficacité de la colchicine comme traitement de la Covid-19. Cette étude présente une bonne méthode : étude prospective menée en double aveugle, les patients étaient randomisés en deux groupes : colchicine ou placebo. La publication actuelle ne recense que 4 488 patients. Le critère de jugement principal est l'hospitalisation ou le décès des patients. On observe que la différence entre les deux groupes concernant ce critère n'est pas statistiquement significative (OR =0.79 IC95% [0.61-1.03], p=0.08). On considère dans les essais cliniques, que, lorsque le critère principal sur lequel la puissance de l'étude a été dimensionnée, n'est pas statistiquement significatif, on ne peut interpréter les critères secondaires ou des sous-groupes de la population initialement définie. Or, c'est ce qui est réalisé dans cette étude : il a été conclu à une différence statistiquement significative si on observe uniquement les patients avec un test PCR positif (OR =0.75 IC95% [0.57-0.99], p=0.04) mais pas sur 8 autres sous analyses réalisées. Ces résultats sont donc exploratoires mais ne démontrent pas l'efficacité du traitement.

Il est important de garder à l'esprit que la colchicine [5] est un médicament à marge thérapeutique étroite (médicament dont la dose efficace et la dose toxique sont très proches), qui est métabolisé par un cytochrome (3A4), cible de nombreux inhibiteurs et inducteurs enzymatiques, modifiant les concentrations plasmatiques de la colchicine. Son utilisation est contre-indiquée en association avec les macrolides, classes d'antibiotiques comprenant l'azithromycine, par risque d'augmentation des effets indésirables et par risque d'un surdosage potentiellement fatal. Il existe également de très nombreuses associations déconseillées. Au niveau des effets indésirables, la colchicine est connue pour entraîner des troubles digestifs, tout particulièrement des diarrhées (également signe précoce de toxicité de la colchicine), mais aussi des nausées et vomissements. Il est aussi retrouvé des troubles sanguins, avec la diminution des globules blancs, des plaquettes voir de toutes les lignées des cellules sanguines. Dans une moindre proportion, on peut observer des troubles musculaires et cutanés.

 **En l'état actuel des connaissances, l'efficacité de la colchicine dans la prévention ou le traitement des infections à COVID-19 n'a pas été démontrée. Son utilisation ne peut donc pas être recommandée au vu des données actuelles pour le traitement de la COVID-19.**

Pour en savoir plus sur :

- La conduite à tenir au cours de l'épidémie de COVID-19, pour les patients sous colchicine dans le cadre d'accès aigus microcristallins (goutte, chondrocalcinose...), péricardite, maladie de Behçet ou maladie périodique, vous pouvez consulter la [question #082](#).

### Références


1. Reyes AZ, et al. Anti-inflammatory therapy for COVID-19 infection: the case for colchicine. Ann Rheum Dis Novembre 2020. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-219174>
2. Pinzon MA, et al. Clinical Outcome of Patients with COVID-19 Pneumonia Treated with Corticosteroids and Colchicine in Colombia. Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobial, en évaluation <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-94922/v1>
3. Defteros SG, et al. Effect of Colchicine vs Standard Care on Cardiac and Inflammatory Biomarkers and Clinical Outcomes in Patients Hospitalized With Coronavirus Disease 2019. The GRECCO-19 Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open, Juin 2020. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.13136>
4. Tardif JC, et al. Efficacy of colchicine in non-hospitalized patients with COVID-19. medRxiv. Janvier

#176 La colchicine est-elle efficace pour prévenir ou traiter la CO... <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1431-176-la-colchic...>  
2021. <https://doi.org/10.1101/2021.01.26.21250494>;

5. Ce qu'il faut savoir sur la colchicine. RFCRPV. Aout 2020. <https://www.rfcrpv.fr/ce-quil-faut-savoir-sur-la-colchicine/>

### Evaluation de nouveaux traitements

Dernière mise à jour le 8 mars 2021.

 Imprimer

Conception Internet Bordeaux



- Webmaster Vincent RICHARD