



Société Française de
Pharmacologie et de Thérapeutique

Publié dans [Covid19-FAQ](#).

#166 LA METFORMINE EXERCE T-ELLE UN EFFET PROTECTEUR CHEZ LES PATIENTS COVID-19 DIABÉTIQUES EN SOINS INTENSIFS ?

La réponse à cette question est issue d'un consensus d'experts

👍 Il n'y a pas actuellement de preuves claires du rôle protecteur de la metformine chez les patients ayant un diabète de type 2 hospitalisés en soins intensifs pour une infection à SARS-CoV2.

Dans une méta-analyse d'études observationnelles (rétrospectives pour la plupart), des patients avec un diabète de type 2, une infection à SARS CoV2 et ayant maintenu la prise de metformine lors de l'hospitalisation semblaient avoir une mortalité plus faible par rapport aux patients qui avaient arrêté de prendre leur metformine. Cet effet dans une des études semblait être uniquement retrouvé chez les femmes. [1]

Cependant, cela pourrait simplement être le reflet que chez les patients plus graves, le traitement par metformine est suspendu pour prévenir son accumulation [1]. Ces études ne permettent pas de savoir vraiment le rapport entre les bénéfices éventuels et les risques potentiels de la metformine dans ces conditions particulières.

En effet, en cas de défaillance d'organe (insuffisance cardiaque, respiratoire ou hépato-cellulaire) aigue ou chronique qui sont des contreindications à son utilisation, la metformine peut être à l'origine d'une acidose lactique, qui peut être mortelle. Une étude rétrospective [2] a rapporté une augmentation du risque d'acidose lactique avec un traitement par metformine, chez des patients avec un diabète de type 2 et une infection à SARS-CoV2. Cette acidose métabolique était plus importante chez les patients les plus graves hospitalisés en soins intensifs et dose-dépendante. Il n'y a pas eu dans cette étude d'effet sur la mortalité. Enfin, il faut noter que la corticothérapie utilisée chez les patients hospitalisés pour SARS-CoV2 oxygénodépendants, peut entraîner des hyperglycémies. Si besoin, une insulinothérapie, même temporaire, peut aider à contrôler les glycémies.

Une autre étude rétrospective [3] a été menée chez 6256 patients diabétiques de type 2 depuis au moins 6 mois et ou obèses sous metformine pendant au moins 90 jours avant une hospitalisation pour infection à la COVID 19. Alors que le critère principal est la mortalité intra-hospitalière, ce travail n'a pas retrouvé de différence significative de mortalité entre les 2 groupes: 394 (16,9%) dans le groupe metformine contre 791 (20,2%) dans le groupe sans metformine. Des analyses complémentaires semblent suggérer un éventuel effet protecteur de la metformine chez les femmes. Cependant ces résultats restent très incertains, ils indiquent au mieux une hypothèse qui pourrait être testée dans une étude dédiée. En effet, il s'agit d'une

#166 La metformine exerce t-elle un effet protecteur chez les patien... <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1379-166-la-metfo...>
étude rétrospective dont les données étaient basées sur les déclarations des individus laissant place à de nombreux biais de mémorisation notamment sur la prise effective du traitement par metformine. Aucune donnée ne permettait de savoir l'état d'équilibre du diabète des patients. De même, les données sur les complications intra hospitalières des patients, sur le degré de gravité des patients (notamment passage en réanimation) ne sont pas fournies. Enfin, il est possible que le fait de ne pas être traité par metformine soit en fait associé à une fragilité plus importante, qui pourrait expliquer les résultats.


👉 **En conclusion à ce jour, il n'y a pas d'argument pour arrêter soi-même son traitement quand on est traité par metformine pour un diabète, tandis que le médecin qui nous prend en charge jugera en fonction de la gravité de l'atteinte s'il vaut mieux l'arrêter ou non. En cas de consultation, bien prévenir le professionnel de santé des médicaments que vous prenez habituellement !**

Références

- [1] A.J. Scheen, Metformin and COVID-19: From cellular mechanisms to reduced mortality, Diabetes and Metabolism (2020), <https://doi.org/10.1016/j.diabet.2020.07.006>.
- [2] Cheng et al., 2020, Cell Metabolism 32, 537-547 October 6, 2020 © 2020 Elsevier Inc, <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2020.08.013>
- [3] Carolyn T Bramante et al, Metformin and risk of mortality in patients hospitalized with COVID-19: a retrospective cohort analysis 2020, Lancet Healthy Longev, [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(20\)30033-7](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(20)30033-7)

Evaluation de nouveaux traitements

Dernière mise à jour le 7 janvier 2021.

 Imprimer

Conception Internet Bordeaux  - Webmaster Vincent RICHARD