



Société Française de  
Pharmacologie et de Thérapeutique

Publié dans [Covid19-FAQ](#).

## #156 JE SUIS TRAITÉ AU LONG COURS PAR HYDROXYCHLOROQUINE (PLAQUENIL®) POUR UNE PATHOLOGIE INFLAMMATOIRE CHRONIQUE. SUIS-JE PROTÉGÉ(E) CONTRE LA COVID-19?


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

**L'hydroxychloroquine a été testée dans la prise en charge de la COVID-19 (voir [question #019](#)). Néanmoins, ses indications validées sont les maladies chroniques inflammatoires telles que le Lupus ou la Polyarthrite Rhumatoïde. Mais pour ces patients, la prise chronique d'hydroxychloroquine les protège-t-elle de la COVID-19 ?**

👉 A cette date, toutes les études publiées sont en défaveur de l'existence d'un rôle protecteur du traitement au long cours par hydroxychloroquine sur le risque d'infection au SARS-CoV2 chez des patients présentant une connectivité :

- En France, une série de cas étudiant l'évolution clinique de 17 patients atteints de la COVID-19 et de lupus systémique érythémateux traités au long cours par hydroxychloroquine a été publiée. La durée médiane de traitement était de 7,5 ans, et tous les patients présentaient une concentration sanguine en hydroxychloroquine comprise dans l'intervalle thérapeutique. Chez ces patients, le traitement au long cours par hydroxychloroquine n'a pas semblé être protecteur puisque, entre autres, l'évolution a été fatale chez deux d'entre eux (1).
- En Italie, une autre série de cas a étudié l'évolution clinique de 8 patients atteints d'arthrite chronique. Parmi eux, 4 patients avaient une infection COVID-19 confirmée (1 seul prenait de l'hydroxychloroquine), et 4 avaient des symptômes fortement évocateurs de la COVID-19 (2 d'entre eux prenaient de l'hydroxychloroquine). Le traitement au long cours par hydroxychloroquine ne semble pas avoir protégé d'une infection au SARS-Cov2 (2,3).
- Si l'on regarde les données du registre mondial « COVID-19 Global Rheumatology Alliance », à la date du 17 avril 2020, 80 patients atteints de COVID-19 étaient également atteints de lupus. 64 % d'entre eux prenaient de l'hydroxychloroquine avant d'être atteints de la COVID-19. Chez ces patients, la fréquence des hospitalisations et le recours aux soins intensifs était identique chez les patients traités ou pas par hydroxychloroquine. Ainsi, les patients atteints de lupus et préalablement traités par hydroxychloroquine sont tout aussi sujets à une infection par le SARS-Cov2 et peuvent également développer des formes graves de COVID-19 (4).

- Une nouvelle étude observationnelle issue des données issues du même registre « COVID-19 Global Rheumatology Alliance registry » montre que sur 600 patients atteints de rhumatisme inflammatoire chronique et présentant une infection COVID-19, la prise d'anti-paludiques tels que l'hydroxychloroquine ne semble pas réduire le taux d'hospitalisation des patients atteints, comparés aux patients ne prenant pas ce traitement. (5)
- Parallèlement, une étude montpelliérine a montré que sur une cohorte de 120 patients suivis pour un lupus systémique érythémateux, le pourcentage de patients présentant des symptômes de l'infection COVID-19 ne diffèrent pas entre ceux exposés à l'hydroxychloroquine (6,9%) et ceux qui n'étaient pas (6,3%). (6)
- Aux Etats-Unis (Michigan), une clinique spécialisée en rhumatologie a diagnostiqué 31 cas de COVID-9. Parmi eux, cinq patients (16%) présentaient un lupus érythémateux disséminé et quatre d'entre eux prenaient de l'hydroxychloroquine. Parmi les patients lupiques, cinq (80%) ont été hospitalisés, avec nécessité de ventilation pour trois d'entre eux (60%) et un patient (20%) est mort à la suite à l'infection. Ces taux étaient supérieurs au reste de la population étudiée, suggérant que les patients atteints de lupus et traités au long cours par hydroxychloroquine sont sujets à développer des formes plus graves de COVID 19, par rapport aux patients atteints d'autres maladies auto-immunes (7).
- Une étude observationnelle a été publiée le 5 novembre concernant une cohorte de 194637 patients anglais suivis pour un lupus systémique ou une polyarthrite rhumatoïde et traités ou non par hydroxychloroquine au long cours (depuis 6 mois au moins). Son but était d'évaluer l'effet de l'hydroxychloroquine sur la prévention de la mortalité liée à la covid-19. Cette étude n'a pas retrouvé aucun effet de la préexposition à l'hydroxychloroquine sur la mortalité liée au SARS CoV2 (0.23% de mortalité chez les patients sous hydroxychloroquine et 0.22% chez les patients non traités par hydroxychloroquine). (8)

 **En synthèse, l'éventuel rôle préventif de l'hydroxychloroquine, lorsque le médicament a été administré de façon chronique dans le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde est donc très improbable. La meilleure prévention associe port du masque, distanciation physique et gestes barrières.**


#### Références :

- (1) Mathian A, Mahevas M, Rohmer J, et al. Clinical course of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in a series of 17 patients with systemic lupus erythematosus under long-term treatment with hydroxychloroquine [published online ahead of print, 2020 Apr 24]. *Ann Rheum Dis*. 2020;annrheumdis-2020-217566. doi:10.1136/annrheumdis-2020-217566 <https://ard.bmj.com/content/early/2020/04/24/annrheumdis-2020-217566.long>
- (2) Monti S, Montecucco C. Can hydroxychloroquine protect patients with rheumatic diseases from COVID-19? Response to: 'Does hydroxychloroquine prevent the transmission of COVID-19?' by Heldwein and Calado and 'SLE, hydroxychloroquine and no SLE patients with COVID-19: a comment' by Joob and Wiwanitkit. *Annals of the Rheumatic Diseases* Published Online First: 23 April 2020. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-217524 <https://ard.bmj.com/content/early/2020/04/22/annrheumdis-2020-217524>
- (3) Monti S, Balduzzi S, Delvino P, Bellis E, Quadrelli VS, Montecucco C. Clinical course of COVID-19 in a series of patients with chronic arthritis treated with immunosuppressive targeted therapies. *Ann Rheum Dis*. 2020;79(5):667-668. doi:10.1136/annrheumdis-2020-217424 <https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/79/5/667.full.pdf>

- (4) König MF, Kim AH, Scheetz MH, et al. Baseline use of hydroxychloroquine in systemic lupus erythematosus does not preclude SARS-CoV-2 infection and severe COVID-19. *Annals of the Rheumatic Diseases* Published Online First: 07 May 2020. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-217690 <https://ard.bmj.com/content/early/2020/05/07/annrheumdis-2020-217690>
- (5) Gianfrancesco et al., « Characteristics Associated with Hospitalisation for COVID-19 in People with Rheumatic Disease ». <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-217871>
- (6) Holubar J et al. « Monitoring of patients with systemic lupus erythematosus during the COVID-19 outbreak » <https://ard.bmj.com/content/early/2020/06/08/annrheumdis-2020-217919>
- (7) Wallace et al. « Patients with lupus with COVID-19: University of Michigan experience » <https://ard.bmj.com/content/early/2020/05/31/annrheumdis-2020-217794>
- (8) Rentsch, Christopher T, Nicholas J DeVito, Brian MacKenna, Caroline E Morton, Krishnan Bhaskaran, Jeremy P Brown, Anna Schultze, et al. « Effect of Pre-Exposure Use of Hydroxychloroquine on COVID-19 Mortality: A Population-Based Cohort Study in Patients with Rheumatoid Arthritis or Systemic Lupus Erythematosus Using the OpenSAFELY Platform ». *The Lancet Rheumatology*, novembre 2020, S2665991320303787. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(20\)30378-7](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(20)30378-7).

(Hydroxy)chloroquine

Dernière mise à jour le 24 novembre 2020.

 Imprimer

Conception Internet Bordeaux  - Webmaster Vincent RICHARD