



Société Française de  
Pharmacologie et de Thérapeutique

Publié dans [Covid19-FAQ](#).

## #168 L'IVERMECTINE (ANTIPARASITAIRE) EST-ELLE EFFICACE POUR PRÉVENIR OU TRAITER UNE INFECTION À LA COVID-19 ?

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

L'ivermectine est un médicament antiparasitaire (comme la chloroquine) possédant des propriétés anti-inflammatoires, et utilisé en particulier dans le traitement de la gale.

Une étude réalisée *in vitro* sur des cellules en laboratoire (1) a testé l'efficacité de l'ivermectine et retrouve un potentiel effet de cette molécule sur le SARS-CoV2 (diminution de la réplication du virus).

⚠ Cependant, comme cela est décrit en détail dans la [question #169](#), **le modèle utilisé dans cette étude (cellules Vero) est non pertinent pour explorer une infection au SARS-CoV-2** puisque les mécanismes enzymatiques nécessaires à l'action du virus dans les cellules humaines sont absents des cellules Vero

De plus, la concentration à laquelle l'ivermectine a un effet thérapeutique sur le SARS-CoV-2 *in vitro* est 35 fois plus haute que le pic de concentration obtenu après l'administration de la dose orale recommandée chez l'homme pour le traitement antiparasitaire habituel. Ainsi, une étude a récemment suggéré qu'après la prise de la posologie orale habituelle (ou même après une dose 10 fois supérieure), **il est peu probable d'atteindre une concentration inhibitrice dans les poumons** proche de celle obtenue *in vitro* sur la cellule Vero (2).


La plupart des **études cliniques publiées récemment sur le sujet sont peu concluantes**, la grande majorité sont soit des **prépublications** non validées par leurs pairs (voir la [FAQ #136, question 02](#) pour la définition) soit, quand elles sont publiées, des études **ayant des biais méthodologiques rendant les résultats difficilement interprétables et ne permettant pas de tirer des conclusions** (voir la [FAQ #136, question 12](#) pour en savoir plus sur ces biais).

👍 Par exemple, l'étude de Radji et al. publiée dans CHEST (3) retrouve une mortalité plus faible chez des patients atteints du SARS-CoV-2 et traités par Ivermectine en comparaison à des sujets non traités, cependant les résultats obtenus sont à considérer en prenant en compte l'absence de similarité entre les 2 groupes avec un traitement par corticoïdes plus fréquent dans le groupe ivermectine, et un biais « d'immortalité » en raison d'une inclusion plus tardive lors de l'hospitalisation dans le groupe ivermectine.

De façon globale, la méta-analyse dynamique réalisée par le site « Meta Evidence » de l'Université et du CHU

#168 L'ivermectine (antiparasitaire) est-elle efficace pour prévenir ... <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1373-168-l-ivermec...>  
de Lyon (qui regroupe les dernières publications sur les différents traitements utilisés contre la covid-19, dont l'ivermectine), conclue à ce jour à des résultats **non concluants ou à faible degré de certitude du fait des nombreux biais méthodologiques** (4). Des conclusions similaires sont obtenues par Mc Master University/BMJ (niveau de preuve "très bas") (5) et par l'initiative 'COVID NMA' de l'OMS et la Cochrane Paris (6). Un niveau d'évidence 'très bas' concernant un possible effet bénéfique est également rapporté par la méta-analyse de Padhy et al. (7).

L'étude de Lopez-Medina et al. (8), récemment publiée dans JAMA, porte sur un essai clinique, randomisé, en double aveugle, dont le critère principal était le délai de résolution des symptômes chez des patients atteints d'une forme modérée de la Covid-19, hospitalisés ou en ambulatoire, sur une période de suivi de 21 jours. Les patients ont été randomisés en deux groupes : 200 patients recevant 300µg/kg par jour d'ivermectine pendant 5 jours et 200 patients recevant un placebo pendant la même durée. La médiane du délai de résolution des symptômes était de 10 jours dans le groupe ivermectine contre 12 jours dans le groupe placebo, donnant lieu aux résultats statistiques suivants : hazard ratio 1.07 (IC95% [0.87-1.32], p = 0.53), **il n'y a donc pas de différence statistiquement significative mise en évidence entre les deux groupes.**

 **A l'heure actuelle, aucune donnée ne permet de recommander l'utilisation de l'ivermectine pour prévenir ou traiter une infection au SARS-CoV-2. De plus, il n'existe aucune donnée concernant la sécurité de son utilisation dans cette indication.**

**Nous rappelons qu'il existe de nombreux médicaments évalués sur des cellules et des animaux pour traiter des maladies virales (ebola, chikungunya, SARS-Cov1...) mais que ces traitements n'ont jamais démontré leur efficacité chez l'homme et que certains médicaments prometteurs ont finalement démontré qu'ils aggravaient la maladie virale ,** comme pour la chloroquine dans le traitement du Chikungunya (9)

Référence :

1. Caly L. et al. (2020) The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. *Antiviral Research* <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787>
2. Schmith V.D., et al (2020) The Approved Dose of Ivermectin Alone is not the Ideal Dose for the Treatment of COVID-19. *Clin. Pharmacol. Ther.* <https://doi.org/10.1002/cpt.1889>
3. Rajter J.C, et al. (2020). « Use of Ivermectin Is Associated With Lower Mortality in Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019: The ICON Study ». *CHEST* <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.10.009>
4. Méta-analyse dynamique ivermectine <http://www.metaevidence.org/viewPathology2.aspx?exposition=684&comparator=0&pathology=87&domain=12>
5. Mc Master University/BMJ <https://www.covid19nma.com/> (3eme item du carrousel)
6. Initiative 'COVID NMA' de l'OMS et la Cochrane Paris [https://covid-nma.com/living\\_data/index.php?comparison=36](https://covid-nma.com/living_data/index.php?comparison=36)
7. Padhy B.M., et al. (2020) Therapeutic potential of ivermectin as add on treatment in COVID 19: A systematic review and meta-analysis. *J Pharm Pharm Sci* <https://doi.org/10.18433/jpps31457>
8. Lopez-Medina E., et al. Effect of ivermectin on time to resolution of symptoms among adults with mild Covid-19. *JAMA*. 4 mars 2021. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.3071>
9. Roques P, et al. (2018) Paradoxical Effect of Chloroquine Treatment in Enhancing Chikungunya Virus Infection. *Viruses* <https://doi.org/10.3390%2Fv10050268>

## Evaluation de nouveaux traitements

Dernière mise à jour le 12 mars 2021.

 Imprimer

Conception Internet Bordeaux  - Webmaster Vincent RICHARD