

## L'essai clinique brésilien CloroCovid-19 arrêté en raison des effets indésirables cardiaques de la chloroquine

Abderrahim DERRAJI - 2020-04-30 11:31:07 - Vu sur [pharmacie.ma](http://pharmacie.ma)

L'étude brésilienne randomisée CloroCovid-19 qui a comparé en double aveugle deux traitements chez des sujets de plus de 18 ans hospitalisés pour une forme sévère de pneumonie possiblement Covid-19, a été stoppée face aux données de sécurité obtenues lors de l'analyse préliminaire de 81 patients. CloroCovid-19 a comparé l'efficacité de deux posologies de chloroquine disphosphate (CQ) chez ces patients. Elle visait à inclure 440 patients. Selon les auteurs de cette étude qui ne permet pas d'écarter l'intérêt de l'association, CloroCovid-19 invite à être attentif au profil clinique des patients et aux associations thérapeutiques, notamment l'azithromycine et l'oseltamivir. Pour des raisons éthiques, il n'y a pas eu de traitement placebo. Les patients ont ainsi été inclus dans un groupe traité par une forte ou une faible dose de chloroquine. Tous les malades ont reçu des antibiotiques : la ceftriaxone IV et de l'azithromycine à raison de 500 mg/j pendant 5 jours. L'inclusion dans le groupe forte dose de CQ a été stoppée en raison des événements indésirables constatés chez les patients. En effet, deux semaines après leur inclusion, le taux de décès constaté était de 15 % dans le groupe faible dose contre 39% du groupe forte dose. L'intervalle Qtc était allongé chez 11,1% du premier groupe et 18,9% des patients du second groupe. Cependant, l'analyse multivariée a révélé que le sur-risque de décès associé à la forte dose de CQ perdait sa significativité si on prend en considération l'âge. Aucune association claire n'a été observée entre la survenue de l'allongement de l'intervalle Qtc et la survenue de décès et entre la dose cumulée de CQ et la survenue de décès.

Comme tous les malades étaient traités par l'azithromycine, et qu'une proportion significative d'entre eux a été traitée par oseltamivir, les auteurs de l'étude suggèrent que ces événements cardiaques pourraient s'expliquer par la toxicité cardiaque cumulée des trois molécules. «On ne peut que conclure de cet essai que la chloroquine à forte dose (et par association, l'hydroxychloroquine) en association avec l'azithromycine et peut-être l'oseltamivir, est potentiellement associée à une augmentation de la mortalité chez les patients atteints de COVID-19 grave et suspecté» estiment les co-auteurs de l'éditorial ayant accompagné la publication. En attendant les données d'autres études sur cette molécule, les résultats de CloroCovid-19 devraient relativiser son apport dans la prise en charge des Covid-19+ et peut-être contribuer à réduire son usage. L'analyse de la situation clinique de chaque patient (âge, bilan cardiaque) s'avère primordiale avant d'envisager un traitement à la CQ et il faut rester vigilant vis-à-vis des associations médicamenteuses à risque.