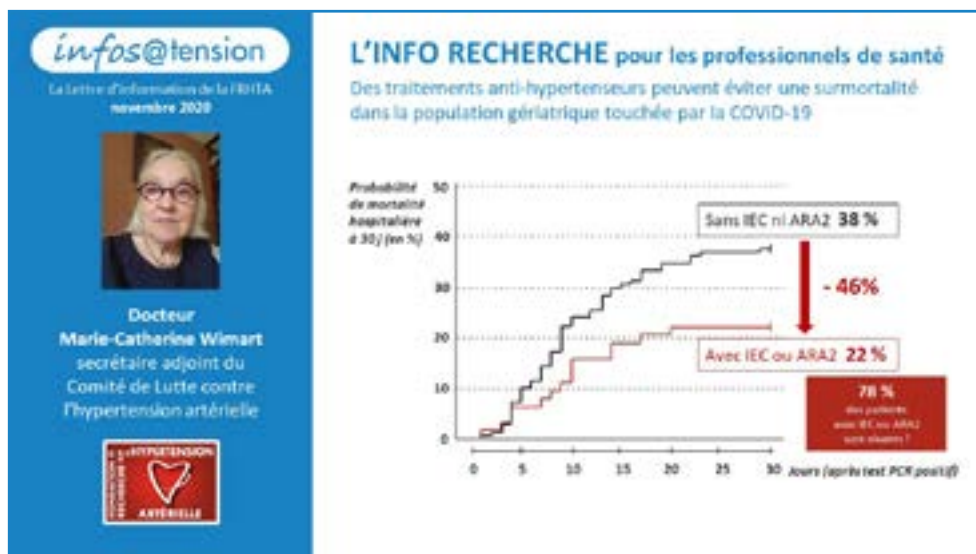


L'INFO RECHERCHE POUR LES PROFESSIONNELS

Une étude observationnelle réalisée à Parismontre que les ARA2/IEC diminuent la mortalité à 30 jours chez des patients très âgés hospitalisés pour COVID-19.



Auteur : Dr MC Wimart, membre du Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle

Présentation des résultats d'une étude réalisée chez des patients âgés hospitalisés dans l'unité gériatrique aigüe de l'Hôpital Broca à Paris en avril 2020. Etude coordonnée par le Pr Oliver Hanon et publiée en septembre 2020.

L'objectif de cette étude observationnelle rétrospective était d'évaluer la mortalité à 30 jours chez des patients hospitalisés pour la COVID et qui, avant d'être infectés étaient soignés pour une maladie cardiovasculaire.

Les patients qui avaient sur leur prescription un traitement qui comprenait un IEC ou un ARA2 ont été comparés à ceux qui n'en avaient pas.

Les 201 patients inclus avaient une forme symptomatique de la COVID-19 avec PCR positive, un âge moyen de 86 ans et des antécédents de pathologies associées.

Regardons les courbes de mortalité de ces patients qui étaient 63 dans le groupe avec IEC ou ARA2 et 138 patients dans le groupe n'ayant pas ces traitements à l'entrée.

Les courbes commencent à se séparer dès la 1^{ère} semaine et au terme d'un mois la mortalité dans le groupe IEC ou ARA2 a été de 22,2% alors qu'elle a été de 37,7% dans le groupe non traité avec ces médicaments avant le début de leur infection à la COVID. Cette différence montre une diminution de 46% qui est statistiquement significative.

Ces résultats sont confirmés par d'autres études avec des patients plus jeunes et les méta-analyses publiées regroupent maintenant plusieurs dizaines d'études observationnelles qui indiquent l'intérêt pour diminuer la mortalité de la COVID-19 d'avoir un IEC ou un ARA2 dans un traitement chronique pour soigner une maladie cardiovasculaire.

En conclusions, la mortalité des patients très âgés hospitalisés pour la COVID-19 est diminuée chez les patients qui étaient traités par IEC ou ARA2 avant le début de l'infection.

Ces résultats confirmés par des études observationnelles chez les patients plus jeunes, indiquent l'intérêt pour diminuer la mortalité de la COVID-19, d'avoir un IEC ou un ARA2 dans leur traitement chronique pour soigner leur maladie cardiovasculaire.

Comme ce résultat est issu d'études observationnelles le conseil pouvant être donné aux hypertendus traités est la poursuite du traitement par IEC ou par ARA2 en cette période épidémique de la COVID-19.

Pour ceux qui veulent poursuivre la lecture de cette étude, vous trouverez toutes les données dans la publication du [Journal of the American Medical Association \(JAMA\)](#) ou sur le site de la FRHTA, [et la méta-analyse sur Pharmacology Research and Perspectives](#).