

Compte-rendu

# Corticoïdes et COVID-19 : rationaliser leur indication ?

Corticosteroids for Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) With Different Disease Severity: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials.

L. Pasin et al., J Cardiothorac Vasc Anesth, 01.02.2021

DOI: [10.1053/j.jvca.2020.11.057](https://doi.org/10.1053/j.jvca.2020.11.057).

## Introduction

Que sait-on avec le recul de l'efficacité des corticostéroïdes que nous prescrivons à nos patients COVID de médecine interne ?

## Méthode

Méta-analyse de 5 RCT totalisant 7'692 patient.e.s, dont deux ont enrôlé hors des soins intensifs. L'issue primaire était la mortalité à 28 jours.

## Résultats

Les corticostéroïdes ne diminuaient que très discrètement la fréquence de l'issue primaire (26% vs 28%; RR, 0.89; 95% CI, 0.82-0.96, P=0.003). Ils diminuaient notamment le recours à la ventilation mécanique. Dans le sous-groupe des patient.e.s ventilé.e.s, le number needed to treat (NNT) était de 19. Les corticostéroïdes étaient toutefois associés à une augmentation de la mortalité dans le sous-groupe des patient.e.s sans besoin d'oxygène lors de la randomisation (RR: 1.23; 95% CI 1.00-1.62, P=0.05). Le number needed to harm (NNH) était de 29.

## Discussion

Au CHUV nous ne prescrivons déjà pas de corticostéroïdes aux patient.e.s sans besoin en oxygène. On rappellera qu'il n'y a pas d'évidence d'efficacité des corticostéroïdes chez les patient.e.s de >70 ans. Les corticostéroïdes sont donc probablement à réserver à des patient.e.s plutôt jeunes, avec bon score de performance et infection à SARS-CoV-2 sévère avec risque d'évolution vers une assistance ventilatoire.

| Date de publication | Auteurs |
|---------------------|---------|
| 23.02.2021          |         |