



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Cinquante-deux pour cent des patients avaient un surpoids ou une obésité ( $n=26$ ). Les signes fonctionnels en rapport avec l'infection virale étaient à type de : asthénie ( $n=35$ ), fièvre ( $n=21$ ) ; arthromyalgies ( $n=21$ ) ; toux sèche ( $n=17$ ) ; céphalées ( $n=17$ ) ; anosmie ( $n=14$ ) ; diarrhée ( $n=13$ ) ; vomissements ( $n=5$ ) ; odynophagie ( $n=5$ ), épigastralgies ( $n=2$ ). La dyspnée était notée chez 9 patients. Deux patients ont présenté un purpura vasculaire. Soixante-huit pour cent des patients prenaient un traitement par corticoïdes par voie générale et 52 % étaient sous au moins un traitement immunosuppresseur ou biothérapie.

Parmi 22 patients ayant bénéficié d'un bilan biologique, une hyperleucocytose ou une leucopénie étaient notées chez 32 % des patients ( $n=7$ ). La lymphopénie était retrouvée chez 63 % des patients ( $n=14$ ). Deux patients avaient une cytolysé hépatique. La CRP était positive dans 50 % des cas ( $n=15$ ) et était comprise entre 23 et 247 mg/l. Le dosage des D-dimères, réalisé chez 28 % des patients ( $n=14$ ), était élevé dans 43 % des cas ( $n=6$ ). Sur le plan radiologique, parmi 19 patients ayant bénéficié d'une tomodensitométrie thoracique, dix patients avaient une atteinte légère, cinq patients avaient une atteinte modérée et un patient avait une atteinte sévère. Une embolie pulmonaire était objectivée dans 4 % des cas ( $n=2$ ). Dix-neuf patients ont été hospitalisés dont 13 avaient développé une poussée de leur maladie et 5 ont nécessité le recours à une oxygénothérapie. Un patient a nécessité le recours à la ventilation non invasive. L'évolution était favorable dans 96 % des cas ( $n=48$ ). Deux patients étaient décédés suite à une détresse respiratoire.

**Conclusion** À l'heure actuelle, il n'y a pas d'évidence indiquant une augmentation des complications sévères en lien avec le COVID-19 chez ces patients. Dans notre série, malgré la présence d'un ou plusieurs facteurs de risque de forme sévère de pneumopathie liée à la covid-19 (HTA, diabète, obésité) ainsi que la prescription de traitement immunosuppresseurs, l'évolution était défavorable que dans 4 % des cas. Une maladie systémique aurait-elle un effet protecteur contre le virus Covid-19 ?

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.10.194>

## CA186

### Impact de l'évolution de la pandémie à SARS-CoV-2 sur la prescription de corticoïdes et d'immunosuppresseurs

M. Boudokhane, R. Ben Aïssa\*, S. Kammoun, Z. Teyeb, A. Imen, T. Jomni, S. Bellakhal, H.D. Mohamed

Service de médecine interne, Hôpital des forces de sécurité intérieure de La Marsa, Marsa, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [rania.benaïssa@gmail.com](mailto:rania.benaïssa@gmail.com) (R. Ben Aïssa)

**Introduction** L'émergence du SARS-CoV-2 a mis en rude les différentes prescriptions des médecins. En l'absence de recommandations et devant la responsabilité éthique vis-à-vis des patients immunodéprimés, la prescription de corticoïdes et d'immunosuppresseurs a connu des changements qui ont impacté la prise en charge de ces malades.

**Matériels et méthodes** Nous avons mené un questionnaire anonyme en ligne durant le mois de septembre 2021 pour les médecins via les réseaux sociaux (Facebook). Le questionnaire s'intéressait à l'impact de la pandémie à SARS-CoV-2 sur la prescription de corticoïdes et d'immunosuppresseurs et le changement des conduites thérapeutiques entre 2020 et 2021.

**Résultats** La plupart des praticiens interrogés était des résidents (60,7 %), suivi par les médecins hospitalo-universitaires (20,3 %)

puis les médecins de libre pratique (19,7 %). Les spécialités concernées étaient : la médecine interne (44,3 %), la rhumatologie (21,3 %), la néphrologie (11,5 %), la gastrologie (8,2 %), la dermatologie (4,9 %), la médecine générale (4,9 %), la pneumologie (1,6 %), l'hématologie clinique (1,6 %) et l'endocrinologie (1,6 %). Une réduction de nombre de prescription des corticoïdes était observée chez 23 % des participants au début de la pandémie en 2020 versus 11,5 % en 2021 ( $p=0,005$ ) (Tableau 1). Une cause de réticence particulière pour la prescription de corticoïdes en 2021 était l'absence de vaccination contre le SARS-CoV-2 (50 %). Pour les immunosuppresseurs une diminution de nombre de prescription était observée chez 23 % des participants en 2020 versus 18 % en 2021 ( $p<0,001$ ) (Tableau 2). Trent sept pourcent des praticiens ont retardé l'instauration d'une biothérapie chez les malades en 2020 versus 29,5 % en 2021 ( $p=0,004$ ). La publication des recommandations par les sociétés savantes a facilité la prescription de ces molécules chez 80,3 % des participants.

**Conclusion** Notre étude a bien révélé un gain de confiance dans la prescription des corticoïdes et des différents immunosuppresseurs entre 2020 et 2021. Mais l'absence d'un traitement curatif et l'émergence des nouveaux variants du SARS-CoV-2 restent encore des défis à surmonter.

Tableau 1 .

Les causes diminution de nombre de prescriptions des corticoïdes entre 2020 et 2021	Année 2020	Année 2021
Risque d'une forme grave d'infection à SARS-Cov-2	64,7 %	60 %
Absence de guidelines à propos de l'infection à SARS-CoV-2 et des maladies auto-immunes	52,9 %	30 %
Risque accru d'une infection à SARS-Cov-2	47,1 %	50 %
Manque de ressources sanitaires adéquates en cas d'infection à SARS-CoV-2	29,4 %	10 %

Tableau 2 .

Les causes de diminution de nombre de prescriptions des immunosuppresseurs entre 2020 et 2021	Année 2020	Année 2021
Risque d'une forme grave d'infection à SARS-Cov-2	57,1 %	81,1 %
Absence de guidelines à propos de l'infection à SARS-CoV-2 et des maladies auto-immunes	50 %	9,1 %
Risque accru d'une infection à SARS-Cov-2	35,7 %	36,4 %
Manque de ressources sanitaires adéquates en cas d'infection à SARS-CoV-2	21,4 %	27,3 %

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.10.195>