

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris-Saclay, le 30 juillet 2020

L'asthme ne serait pas un facteur aggravant pour les cas de COVID-19

Une étude menée par des chercheurs de l'hôpital Bicêtre, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris / Université Paris-Saclay auprès d'une cohorte de patients hospitalisés pour une pneumonie COVID-19, vient de montrer que les asthmatiques ne présentaient pas de risques accrus de développer une forme grave de la maladie. Ces travaux ont été publiés dans le *European Respiratory Journal* le jeudi 30 juillet 2020.

Les infections liées aux virus à tropisme respiratoire (rhinovirus, virus respiratoire syncytial, virus grippaux...) sont la principale cause d'exacerbation de l'asthme et peuvent être associées à des épisodes respiratoires sévères chez les patients asthmatiques. Plusieurs mécanismes physiopathologiques ont été mis en avant pour expliquer cette susceptibilité aux infections virales des asthmatiques, au premier rang desquelles le rôle de l'inflammation de type 2 (caractérisée par une production prédominante des interleukines 4, 5 et 13 qui favorisent les réactions éosinophiles et allergiques) qui réduirait les réponses immunitaires innées et tout particulièrement la synthèse des différents types d'interférons essentiels à la réponse antivirale.

La survenue de la pandémie COVID-19 liée au coronavirus SARS-CoV-2 et caractérisée dans ses formes sévères par des pneumonies graves pouvant conduire à un syndrome de détresse respiratoire aigu potentiellement mortel pouvait faire redouter un risque accru de formes graves chez les asthmatiques. En effet, le tropisme respiratoire des coronavirus est bien connu et certains d'entre eux ont déjà été impliqués dans des épidémies de pneumopathies sévères comme le SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) ou le MERS (Middle East Respiratory Syndrome).

Dans une revue générale publiée en 2018, avant l'émergence du SARS-CoV-2, la détection d'un coronavirus dans les prélèvements respiratoires au cours d'une exacerbation d'asthme variait entre 8,4% chez l'enfant et 20,8% chez l'adulte ; ce qui place cette famille de virus au deuxième rang des virus identifiés chez l'adulte derrière les rhinovirus et au quatrième rang chez l'enfant après les rhinovirus, le virus respiratoire syncytial et les entérovirus. On pouvait donc craindre que l'épidémie actuelle s'accompagne d'une augmentation du risque d'infection à coronavirus SARS-CoV-2 chez l'asthmatique associé à des pneumopathies graves et/ou des exacerbations asthmatiques. Or curieusement, dans les premières publications que ce soit en Chine, en Italie ou aux USA, les patients asthmatiques ne paraissent pas surreprésentés, surtout si l'on considère la prévalence de l'asthme estimée entre 7 et 10% selon les pays.

L'objectif des chercheurs de l'hôpital Bicêtre, AP-HP / Faculté de Médecine de l'Université Paris-Saclay était de décrire les caractéristiques cliniques et le devenir des patients asthmatiques hospitalisés pour pneumopathie COVID-19 au printemps 2020 à l'hôpital Bicêtre. Dans un groupe de 768 patients hospitalisés du 15 mars au 15 avril 2020, 37 (4.8%) étaient asthmatiques, une proportion globalement similaire à la population générale du même âge en France. Ces patients étaient plus jeunes que les patients non asthmatiques hospitalisés pour une pneumopathie COVID-19 et plus souvent de sexe féminin.

Il est notable qu'aucun de ces patients n'ont présenté une crise d'asthme sévère justifiant un traitement spécifique à l'admission à l'hôpital, confirmant que cette infection respiratoire se complique moins d'exacerbation asthmatique que d'autres infections virales respiratoires. Par ailleurs, il n'y a pas d'éléments suggérant une morbidité ou une mortalité majorée chez ces patients. Le traitement de l'asthme n'a en général pas été modifié au cours de l'hospitalisation, soulignant que le maintien du traitement ne semble pas délétère chez l'asthmatique infecté par SARS-CoV-2. Des études complémentaires sont en cours pour tester l'hypothèse que le traitement de l'asthme pourrait être bénéfique au cours de la COVID-19. Cette étude montre que les asthmatiques ne sont pas surreprésentés dans une cohorte de patients hospitalisés pour une pneumopathie sévère liée à SARS-CoV-2, que la mortalité des patients asthmatiques infectés n'est pas majorée par rapport à la population générale et que le traitement de l'asthme doit être maintenu chez ces patients.

Référence :

"Characteristics and outcomes of asthmatic patients with COVID-19 pneumonia who require hospitalization"
DOI : 10.1183/13993003.01875-2020.

À PROPOS DE L'UNIVERSITÉ PARIS-SACLAY

L'Université Paris-Saclay regroupe dix composantes universitaires (dont Polytech Paris-Saclay), quatre grandes écoles, un institut de recherche avancée en sciences fondamentales, deux universités membres associés et des laboratoires partagés avec de grands organismes de recherches.

Composée de 48 000 étudiants, 8 100 enseignants-chercheurs et 8 500 personnels techniques et administratifs, elle propose une offre de formations complète et variée de la Licence au Doctorat, reconnue de qualité grâce à la réputation et à l'engagement de son corps enseignant.

Située au sud de Paris, sur un vaste territoire (de Paris à Orsay, en passant par Évry et Versailles), l'Université Paris-Saclay bénéficie d'une position géographique et socio-économique stratégique que sa visibilité internationale contribue à renforcer. Université de pointe, à dominante scientifique fondamentale mais également reconnue pour ses formations en sciences biologiques et médicales et en sciences humaines et sociales, l'Université Paris-Saclay opère dans un environnement naturel classé, proche de Paris, et au cœur d'un tissu économique dynamique.



A propos de l'AP-HP : Premier centre hospitalier et universitaire (CHU) d'Europe, l'AP-HP et ses 39 hôpitaux sont organisés en six groupements hospitalo-universitaires (AP-HP. Centre - Université de Paris ; AP-HP. Sorbonne Université ; AP-HP. Nord - Université de Paris ; AP-HP. Université Paris Saclay ; AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri Mondor et AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis) et s'articulent autour de cinq universités franciliennes. Etroitement liée aux grands organismes de recherche, l'AP-HP compte trois instituts hospitalo-universitaires d'envergure mondiale (ICM, ICAN, IMAGINE) et le plus grand entrepôt de données de santé (EDS) français. Acteur majeur de la recherche appliquée et de l'innovation en santé, l'AP-HP détient un portefeuille de 650 brevets actifs, ses cliniciens chercheurs signent chaque année près de 9000 publications scientifiques et plus de 4000 projets de recherche sont aujourd'hui en cours de développement, tous promoteurs confondus. L'AP-HP a également créé en 2015 la Fondation de l'AP-HP pour la Recherche afin de soutenir la recherche biomédicale et en santé menée dans l'ensemble de ses hôpitaux. <http://www.aphp.fr>

Contacts Presse :

Gaëlle Degrez
01 69 15 55 91 / 06 21 25 77 45
gaelle.degrez@universite-paris-saclay.fr

Stéphanie Lorette
06 10 59 85 47
stephanie@influence-factory.fr