

Prise en charge thérapeutique Patients COVID19+ Ambulatoire

Camille Petit-Hoang 26.06.2022

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3190801/fr/prise-en-charge-de-premier-recours-des-patients-atteints-de-covid-19?portal=p_3058934

Pour les patients à risque de forme grave : pas d'anticorps monoclonal en post-exposition efficace sur les variants actuels

1. Paxlovid : antiviral

Indications :

TraITEMENT de la Covid-19 chez les adultes ne nécessitant pas d'oxygénothérapie et étant à risque élevé d'évolution vers une forme grave de la Covid-19, dans les 5 premiers jours :

- quel que soit leur l'âge et leur statut vaccinal, les patients sévèrement immunodéprimés ou présentant une pathologie à très haut risque;
- les patients au-delà de 65 ans présentant des facteurs de risques de développer des formes graves en particulier lorsque ces personnes ne sont pas ou pas complètement vaccinées.

Contre-indications :

- insuffisance rénale sévère (DFG < 30 mL/min) ;
- insuffisance hépatique sévère (classe C de Child Pugh) ;
- avec les médicaments dont le métabolisme dépend fortement du CYPA3 (pour lesquels des concentrations élevées sont associées à des réactions graves et/ou engageant le pronostic vital) dont les CNI
- avec les médicaments qui sont de puissants inducteurs du CYPA3, la co-administration pouvant entraîner une réduction des concentrations plasmatiques (associée à un risque de perte de réponse virologique et de résistance potentielle)

Posologie, mode d'administration

- si DFG > 60ml/min : 2 comprimés de nirmatrelvir (soit 300 mg) avec 1 comprimé de ritonavir (100 mg) pris ensemble par voie orale, toutes les 12 heures, pendant 5 jours.
- si DFG entre 30 et 60ml/min : 1 comprimé de nirmatrelvir (soit 150 mg) avec 1 comprimé de ritonavir (100 mg) pris ensemble par voie orale, toutes les 12 heures, pendant 5 jours. Attention : Le blister quotidien est séparé en deux parties, chacune contenant 2 comprimés de PF-07321332 et un comprimé de ritonavir, correspondant à l'administration quotidienne à la dose standard. Par conséquent, les patients présentant une insuffisance rénale modérée doivent être alertés sur le fait qu'un seul comprimé de PF-07321332 - doit être pris avec le comprimé de ritonavir toutes les 12 heures.
- Paxlovid® doit être administré dès que possible après le diagnostic de Covid-19 et dans les 5 jours suivant l'apparition des symptômes.

Chez patient greffé rénal : si indispensable adapter la posologie des IS selon protocole sur
<https://www.transplantation-francophone.org/>

Pour patients sous tacrolimus :

Introduire le nirmatrelvir/ritonavir 12h après la dernière prise de tacrolimus.

J1-J5 : suspendre le tacrolimus.

En pratique, initier le traitement par nirmatrelvir/ritonavir le matin sans prise de tacrolimus (dernière prise le soir) ou le soir, sans prise du tacrolimus (dernière prise le matin), quelle que soit la forme de tacrolimus (libération immédiate ou prolongée).

3) Reprendre le tacrolimus à pleine dose au moins 24h après la dernière administration de nirmatrelvir/ritonavir :

- Le soir du J6 pour les formes à libération immédiate et pour les formes à libération prolongée, en cas de prise le soir ;
- Le matin du J7 pour les formes à libération prolongée, en cas de prise le matin.

Faire éventuellement un To à J6 pour confirmer la reprise du traitement.