



Communiqué du CNCF

Traitement du COVID 19 et intervalle QT

Prs Pierre Ambrosi et Jean-Claude Deharo, hôpital de la Timone, Marseille

Dans la mesure où l'association d'hydroxychloroquine et d'azithromycine pourrait conduire à des allongements de l'intervalle QT et donc à des torsades de pointes (arythmie ventriculaire maligne), il a été décidé en accord avec l'équipe du Professeur Raoult de pratiquer de façon systématique des électrocardiogrammes à tout patient candidat à cette association et, au cas où le traitement serait prescrit, de répéter l'électrocardiogramme après deux jours de traitement.

Les patients concernés étaient tous les patients consécutifs traités par l'équipe du Professeur Raoult, soit en ambulatoire soit en hospitalisation conventionnelle.

L'intervalle QT a été mesuré sur le premier électrocardiogramme et corrigé selon la formule de Bazett si la fréquence cardiaque était inférieure à 100/mn ou de Federicia si la fréquence cardiaque était supérieure à 100/mn.

Les recommandations étaient les suivantes :

- autorisation de prescription si le QT corrigé était inférieur à 440 ms chez l'homme et 460 ms chez la femme
- discussion au cas par cas du bénéfice-risque en cas de QT corrigé entre 440 ou 460 ms (selon le sexe) et 500 ms
- contre-indication en cas de QT corrigé supérieur ou égal à 500 ms
- indépendamment de la valeur du QT corrigé, une liste de médicaments pouvant allonger l'intervalle QT était fournie aux prescripteurs afin d'éviter toute co-médication avec l'un de ses médicaments. Par ailleurs, en cas de doute, il était recommandé de contrôler la kaliémie du patient.