

## Surtout pas d'auto-médication pour l'hydroxychloroquine & l'azithromycine : 54 cas de troubles cardiaques

Cinquante-quatre cas de troubles cardiaques dont sept morts soudaines ou inexplicables (trois de ces personnes ont pu être sauvées par choc électrique) relatifs à ces médicaments ont été analysés au centre régional de pharmacovigilance (CRPV) de Nice, chargé de la surveillance nationale des effets indésirables cardiaques des médicaments évalués dans l'infection au nouveau coronavirus., depuis le 27 mars.

**PLAQUENIL**  
(HYDROXYCHLOROQUINE)



Le nombre total de personnes ayant reçu ce traitement en France n'est pas précisé. A elle seule, l'équipe du professeur Didier Raoult (Institut hospitalo-universitaire de Marseille) a traité plus de mille patients.

« Les cas signalés au réseau des trente et un CRPV du territoire concernent des patients hospitalisés, âgés de 34 à 88 ans », indique le responsable du CRPV de Nice. Le pharmacologue et cardiologue souligne que 95 % des effets indésirables des médicaments n'étant en moyenne pas déclarés au système de pharmacovigilance.

Parmi ces cinquante-quatre dossiers concernant des patients prenant de l'hydroxychloroquine (combinée chez certains avec de l'azithromycine) dans le cas d'un Covid-19, dix correspondent à des troubles du rythme ventriculaire, enregistrés à l'électrocardiogramme ou se sont traduits par des symptômes : malaise, perte de connaissance brève... Dans trente-six cas, une anomalie mesurée à l'électrocardiogramme ( « allongement de l'espace QT »). Celle-ci traduit un trouble de la conduction cardiaque (c'est-à-dire de la transmission de l'influx électrique), qui augmente le risque de syncope et de mort subite.

Les cas de mort subite recensés par le CRPV de Nice semblent en rapport avec la prise d'hydroxychloroquine seule ou associée à de l'azithromycine, sauf chez un malade, où un autre médicament connu pour allonger le QT pourrait être en cause.

S'agissant du dernier de ces cas de mort subite, survenu le 2 avril dans le Nord et signalé au CRPV de Nice le 8 avril, « *la responsabilité de l'hydroxychloroquine ne fait aucun doute, affirme le professeur Drici, bien que le patient ait pu avoir un intervalle QT prolongé de manière congénitale* ». Il s'agit, poursuit le responsable du CRPV de Nice, « *d'un homme de 43 ans qui, dans les vingt-quatre premières heures du traitement par Plaquenil a fait des troubles du rythme ventriculaire, appelés torsades de pointes [TDP], enregistrés en direct à l'électrocardiogramme. C'est une signature de la toxicité de cette molécule. Un choc électrique externe a permis de le sauver* ». Ce dossier fait l'objet d'une alerte spécifique à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).