



COVID-19 et blocage du SRAA dans l'hypertension artérielle et les pathologies rénales et cardiovasculaires.

Prise de position de la SMN* (22 Mars 2020)

* Position conforme aux recommandations 2020 émises par la société européenne d'hypertension artérielle (ESH), la société européenne de cardiologie (ESC) et la société internationale d'HTA (ISH), concernant les bloqueurs du système Rénine Angiotensine et la maladie COVID-19 causée par le coronavirus SARS-CoV-2.

1. Il est recommandé de ne pas interrompre les IEC (Inhibiteurs de l'Enzyme de Conversion) et les ARA2 (Antagonistes des Récepteurs de l'Angiotensine 2) administrés en chronique pour l'hypertension artérielle, les pathologies rénales et/ou pathologies cardiovasculaires dans le cadre actuel de l'épidémie de COVID-19.
2. Les patients hypertendus doivent respecter les mêmes précautions que les sujets de même âge avec le même profil de comorbidités.
3. Les patients hypertendus stables à risque d'infection COVID-19 ou présentant une infection COVID-19 doivent poursuivre leur traitement IEC ou ARA2 conformément aux recommandations de bonnes pratiques habituelles.
4. Les patients avec pathologie rénale chronique stable avec ou sans HTA doivent poursuivre leur traitement IEC ou ARA2 conformément aux recommandations de bonnes pratiques habituelles.
5. Il n'y a pas de préférence d'utilisation des IEC ou des ARA2 pour le blocage du SRAA chez les patients COVID-19.
6. L'arrêt ou l'utilisation des bloqueurs du SRAA et des autres médicaments antihypertenseurs chez les patients COVID-19 présentant des symptômes sévères ou une septicémie doit être individualisé (au cas par cas) en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques.
7. Les recommandations habituelles, hors infection COVID-19, d'interruption des IEC et des ARA2 restent valides (insuffisance rénale aiguë, déshydratation, diarrhée, hypovolémie...).
8. Instaurer durant cette période, et dans la mesure du possible, un suivi médical à distance particulièrement pour les patients à risque élevé d'infection COVID-19 (patients âgés, diabétiques, insuffisance rénale chronique...)

Remarques :

- Cette position est basée sur les preuves actuelles au moment de la publication et peut nécessiter une mise à jour en fonction de nouveaux éléments.
- Des recherches plus approfondies analysant l'impact de l'HTA et des antihypertenseurs, en particulier les bloqueurs du SRAA, sur l'évolution clinique des infections à COVID-19 sont justifiées.