



Impact de la corticothérapie sur le pronostic des patients âgés hospitalisés pour COVID-19

Valentine Lidou-Renault, Edouard Baudouin, Pauline Courtois-Amiot, Céline Bianco, Hélène Esnault, Audrey Rouet, Margaux Baque, Charlotte Tomeo, Antonio Rainone, Sara Thietart, Romain Veber, Clementine Ayache, Marion Pepin, Carmelo Lafuente-Lafuente, Emmanuelle Duron, Pierre-Emmanuel Cailleaux, Didier Haguenauer, Nadège Lemarié, Elena Paillaud, Agathe Raynaud-Simon, Caroline Thomas, Jacques Boddaert, Lorène Zerah, Hélène Vallet





SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉRONTOLOGIE

Aucun conflit d'intérêt





Spécificités de l'infection à SARS-Cov2 chez population âgée

- Mortalité intra-hospitalière 3,5 fois plus élevée (comorbidités, immunosénescence, fragilité)
- Rôle central de l'orage cytokinique → rôle de corticoïdes
- Effet de corticoïdes démontrés dans RECOVERY (difficilement applicables chez les personnes âgées)
- Etudes gériatriques moins concluantes



Méthodes

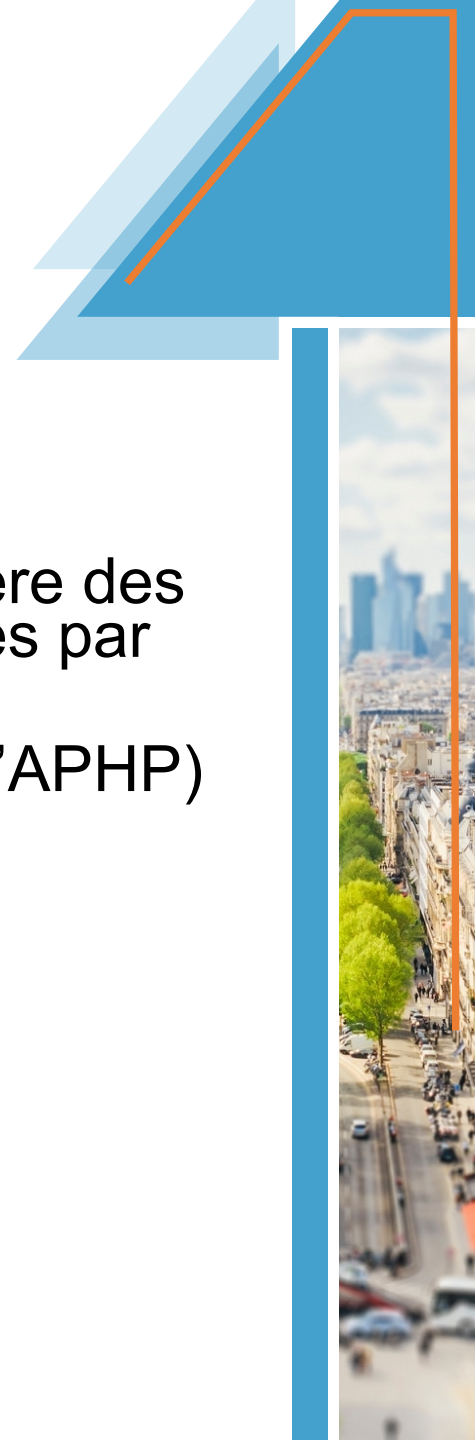
- Objectif principal : comparer le taux de mortalité intra-hospitalière des patients âgés hospitalisés pour COVID-19 traités par corticoïdes par rapport aux patients non traités
- Observationnelle, rétrospective, multicentrique (15 centres de l'APHP)

- Critères d'inclusions

Patients ≥ 70 ans hospitalisés consécutivement pour COVID-19

- Cohorte GERICOVID by Zerah et al (Mars-Avril 2020)
- Cohorte GERICOCO (Novembre 2020-Mai 2021)

- Exclus si refus

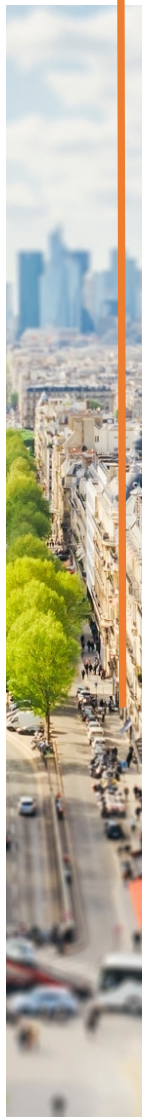
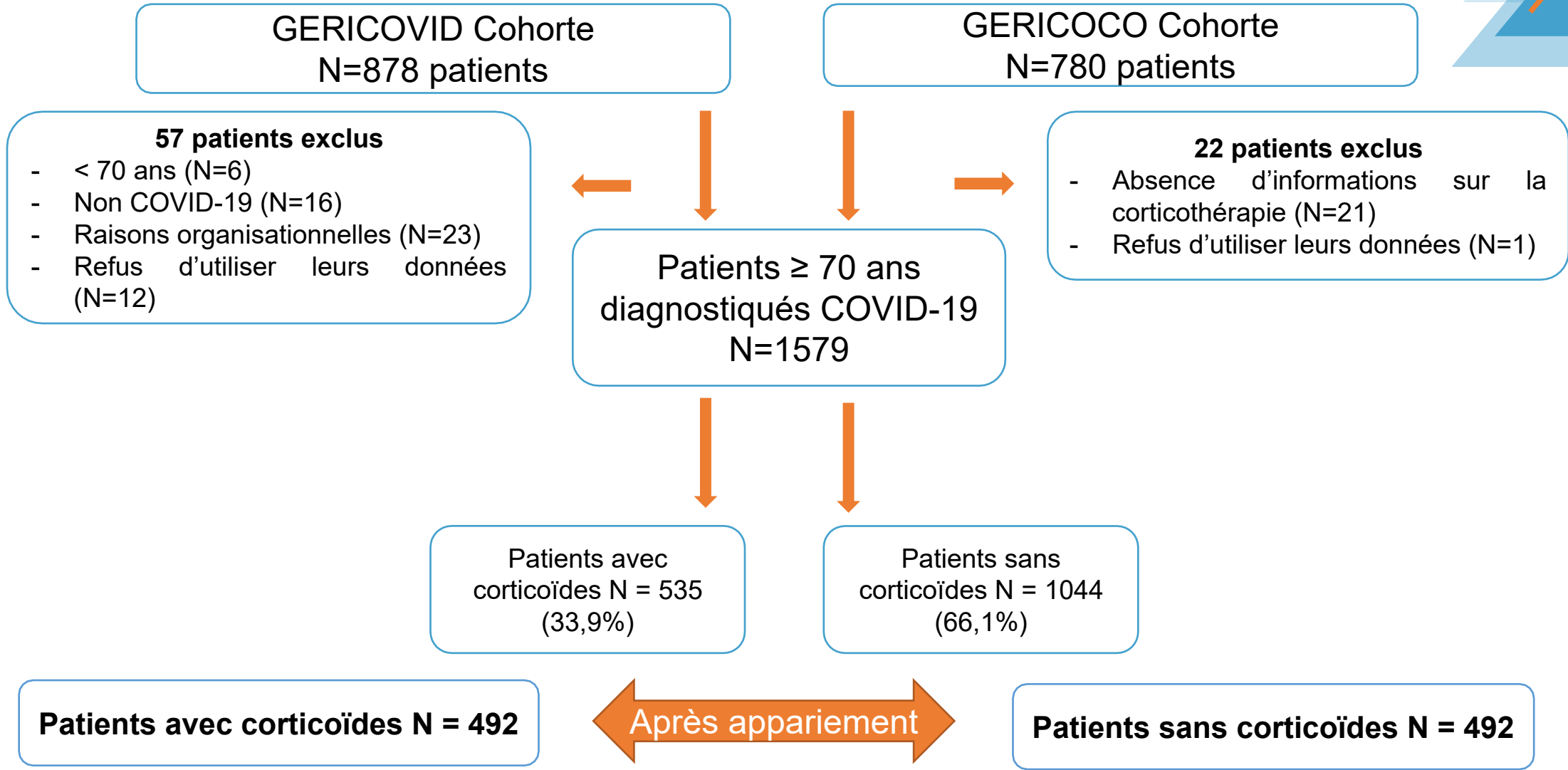


Méthodes

- Critère de jugement principal : mortalité intra-hospitalière
- Critère de jugement secondaire : effets indésirables des corticoïdes
- Analyse statistique : score de propension
 - Appariement des populations sur les caractéristiques du patients (comorbidités, autonomie, fragilité, âge, sexe)
 - Analyse multivariée



Flow Chart



Population étudiée

- Âge médian de 86 ans
- Sexe féminin (56%)
- Index de Comorbidité de Charlson médian 2,6
- Taux ADL médian de 3,9
- Considéré comme fragile selon le score CFS (64 %)
- Peu de patient institutionnalisé (21%)



Caractéristiques de la population appariée avec et sans corticoïdes

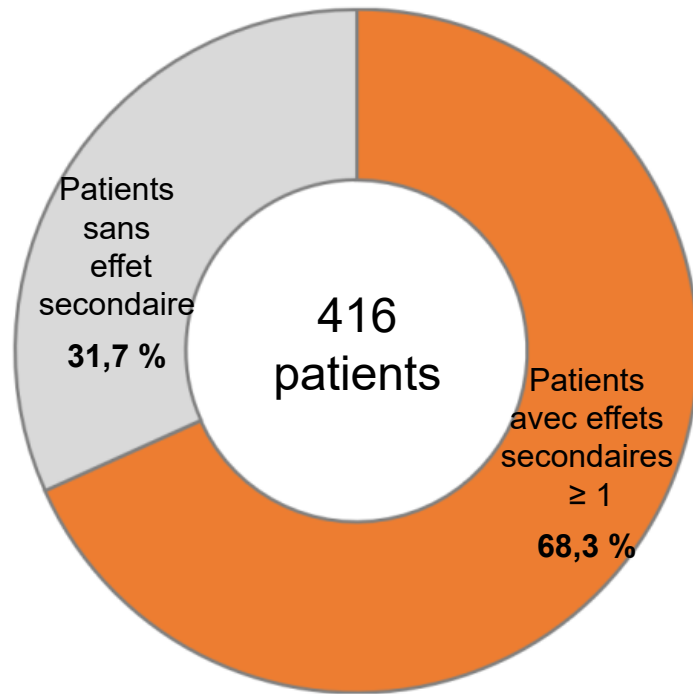
	Total	Sans corticoïdes	Avec corticoïdes	p
	N=984	N=492 (50%)	N=492 (50%)	
Démence	425 (43,2)	228 (46,3)	197 (40)	0,0046
Leucémie/Lymphome	21 (2,1)	3 (0,6)	18 (3,7)	<0,001
T°C max (°C), médiane (IQR)	38,2 (37,7-39,0)	38,0 (37,6-38,9)	38,3 (37,8-39,0)	0,004
Fréquence Respiratoire/min, médiane (IQR)	30,7 (25-36)	28,1 (24-32)	33 (28-40)	<0,001
<90° en air ambiant	474 (48,2)	162 (32,9)	312 (63,4)	<0,001
qSOFA ≥ 2	153 (15,5)	57 (11,6)	96 (19,5)	<0,001
Taux min lymphocytes (G/L), médiane (IQR)	0,7 (0,4-0,9)	0,8 (0,5-1)	0,6 (0,3-0,8)	<0,001
CRP (mg/L), médiane (IQR)	132 (62-188)	115 (43-164)	149 (85-199)	<0,001
Durée de séjour (j), médiane (IQR)	12,3 (6-16)	10,9 (6-14)	13,7 (7-18)	<0,001
Décès	318 (32,3)	100 (20,3)	218 (44,3)	<0,001

Analyse multivariée des facteurs associés à la mortalité hospitalière

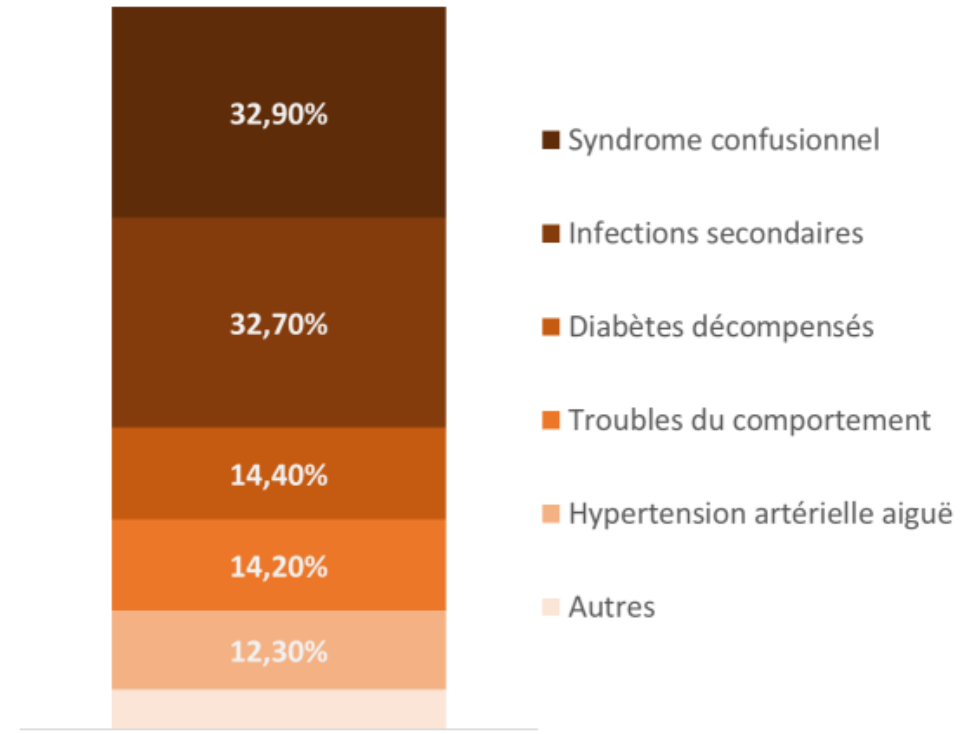
Facteurs prédictifs	OR	IC 95%	Valeur p
Taux maximal de CRP (mg/L)	2,06	1,69-2,51	<0,001
Taux minimal de lymphocytes (G/L)	0,49	0,38-0,63	<0,001
ADL	0,85	0,75-0,95	<0,001
Désaturation < à 90% en AA (ref=non)	2,15	1,45-3,17	<0,001
Index de Comorbidités de Charlson	1,18	1,07-1,29	0,001
Utilisation de corticoïdes (ref=non)	2,61	1,63-4,20	0,001
Age	1,04	1,01-1,07	0,013
qSOFA ≥ 2	1,27	0,81-2,01	0,295
CFS (ref= Fit CFS 1-3)			
Vulnérable (CFS 4)	1,01	0,52-1,98	0,972
Fragile (CFS 5-9)	1,28	0,75-2,18	0,363



Effets secondaires des corticoïdes



Patients avec corticoïdes



Patients avec effets secondaires ≥ 1



Conclusion

- Au sein de notre étude de patients âgés : risque de décès 2,6 fois plus important dans le groupe corticoïde
- Fréquence d'effets secondaires augmentées au sein de cette population
 - Balance bénéfique-risque / Dose minimale efficace
 - Identification des patients cibles
 - Prévention des effets indésirables
- Nécessité d'études randomisées pour confirmer ou infirmer les résultats



Remerciements

CORRECTED PROOF

Corticosteroid Therapy in COVID-19 Associated With In-hospital Mortality in Geriatric Patients: A Propensity Matched Cohort Study

Valentine Lidou-Renault, MD, Edouard Baudouin, MD, Pauline Courtois-Amiot, MD, Celine Bianco, MD, Hélène Esnault, MD, Audrey Rouet, MD, Margaux Baque, MD, Charlotte Tomeo, MD, Antonio Rainone, MD, Sara Thietart, MD ... [Show more](#)

[Author Notes](#)

The Journals of Gerontology: Series A, glac084, <https://doi.org/10.1093/gerona/glac084>

Published: 08 April 2022 **Article history** ▼



Caractéristiques de base de la cohorte non appariée avec et sans corticoïdes

Avant appariement N = 1579				
	Total N=1579	Sans corticoïdes N=1044 (66,1%)	Avec corticoïdes N=535 (33,9%)	Valeur p
Age (années), médiane (IQR)	86 (81-91)	86,4 (81-91)	85,2 (80-90)	<0,001
Sexe féminin	889 (56,3)	636 (60,9)	253 (47,3)	0,267
Index de Comorbidité de Charlson, médiane (IQR)	2,6 (1-4)	2,6 (1,4)	2,8 (1-4)	0,0081
ADL médian (IQR)	3,9 (2-6)	3,7 (2-6)	4,3 (3-6)	<0,001
CFS				<0,001
CFS 1-3 « fit »	355 (22,5)	195 (18,7)	160 (29,9)	
CFS 4 « vulnérable »	175 (11,2)	115 (11)	60 (11,2)	
CFS 5-9, « fragile »	1017 (64,4)	705 (67,5)	312 (58,3)	
Vit en EHPAD	336 (21,3)	266 (25,5)	70 (13,1)	<0,001

