

Covid-19 : une combinaison de médicaments en phase précoce fonctionne (hydroxychloroquine, ivermectine). Nouvelle étude

Publié le 30/12/2020 à 19:17 - Mise à jour à 19:18



Covid-19 : une combinaison de médicament en phase précoce fonctionne (hydroxychloroquine, ivermectine). Nouvelle étude

Pixabay

PARTAGER :

-
-

Auteur(s): FranceSoir

[A+A](#)

L'année 2020 aura été marquée par une série d'études sur les traitements contre la covid-19 et les controverses associées. Tous se rappelleront les déclarations du ministre de la Santé et du premier ministre comme quoi « **il n'existe pas de traitements contre la Covid-19** » et ce malgré les études publiées par l'IHU du Pr. Raoult. En décembre le conseil d'Etat

italien a réhabilité le traitement en phase précoce à base d'hydroxychloroquine donnant raison aux médecins et rappelant le principe qu'aucune agence nationale ne devrait interférer dans la relation privilégiée entre un médecin et son patient.

Aux Etats-Unis en octobre, sous l'influence du Sénateur Johnson, les Pr Peter McCullough, Harvey Risch, le médecin Peter Kory ont témoigné sous serment à la commission d'enquête sénatoriale sur les traitements en phase précoce. Ces derniers ont rappelé la base fondamentale d'une réponse à une épidémie virale avec les 4 piliers : le contrôle de la contagion par diverses mesures comme les gestes barrières, le traitement en phase précoce, les soins à l'hôpital, et le vaccin ou l'immunité de groupe.

t01.jpg



Une étude revue par les pairs et publiée dans la Revue de Maladie Cardiovasculaire (Reviews of Cardiovascular Medicine) ce 30 décembre 2020 par un groupement de 57 médecins, dont

le Pr Peter McCullough et Harvey Risch, qui ont traité en phase précoce **reprend tous les éléments pour montrer** qu'il n'existe pas un traitement contre la Covid-19, mais **qu'une combinaison de médicaments et autres suppléments permet de réduire de manière significative les risques d'aggravation de la maladie**. Ceci entraîne en sus une diminution des besoins en hospitalisation réduisant ainsi la pression sur l'usage des lits de soin intensifs ou réanimation. La question du bénéfice risque pour la nécessité d'un vaccin se pose donc.

Le résumé de l'étude fait état : Le virus du SRAS-CoV-2 qui se propage à travers le monde a entraîné des pics épidémiques de maladie COVID-19, des hospitalisations et des décès. La physiopathologie complexe et multiforme de la maladie COVID-19 entraîne un danger sur la vie des personnes infectées (y compris des dommages aux organes servant à la médiation du virus, la tempête de cytokines et la thrombose). Cela justifie donc **des interventions précoces pour traiter toutes les facettes de la maladie**. Dans les pays où le **nihilisme thérapeutique est répandu, les patients subissent une escalade des symptômes** et sans traitement précoce, les patients peuvent succomber aux complications liées au retard d'hospitalisation, entraînant la mort. L'initiation précoce et rapide de la **polythérapie séquencée (SMDT)** est une solution largement et actuellement disponible pour **endiguer la vague d'hospitalisations et de décès**.

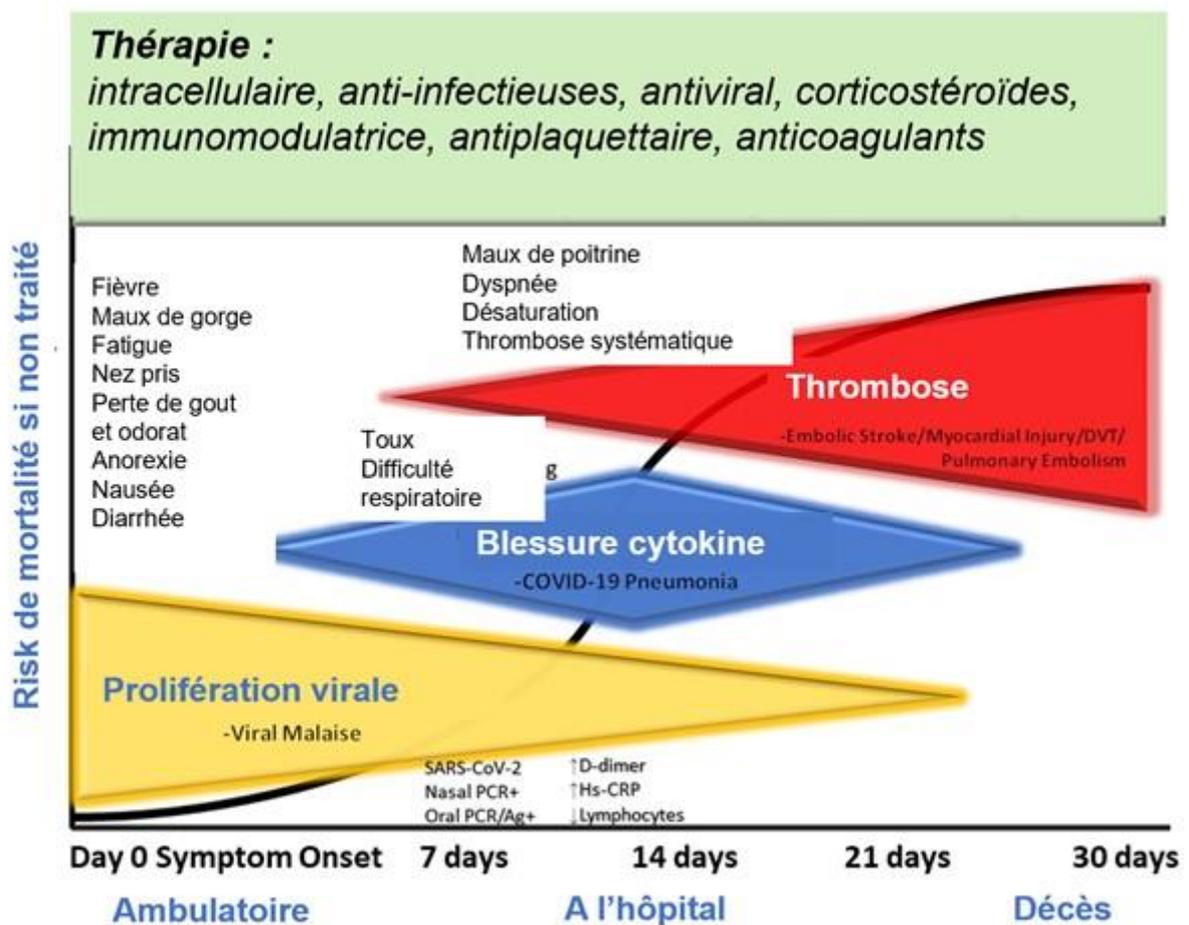
Une approche thérapeutique à plusieurs volets comprend 1) des nutraceutiques adjuvants, 2) une thérapie anti-infectieuse intracellulaire combinée, 3) des corticostéroïdes inhalés / oraux, 4) agents antiplaquettaires / anticoagulants, 5) soins de soutien, y compris oxygène supplémentaire, surveillance et télémédecine.

Les essais randomisés de nouvelles thérapies orales individuelles n'ont pas fourni aux médecins les outils nécessaires pour lutter contre la pandémie. Aucune option thérapeutique unique jusqu'à présent n'a été entièrement efficace et, par conséquent, une combinaison est nécessaire pour le moment. Une transition immédiate urgente d'un traitement à un seul médicament vers des

schémas SMDT doit être utilisée comme stratégie critique pour **traiter le grand nombre de patients atteints de COVID-19 aigu** dans le but de réduire l'intensité et la durée des symptômes et d'éviter l'hospitalisation et la mort.

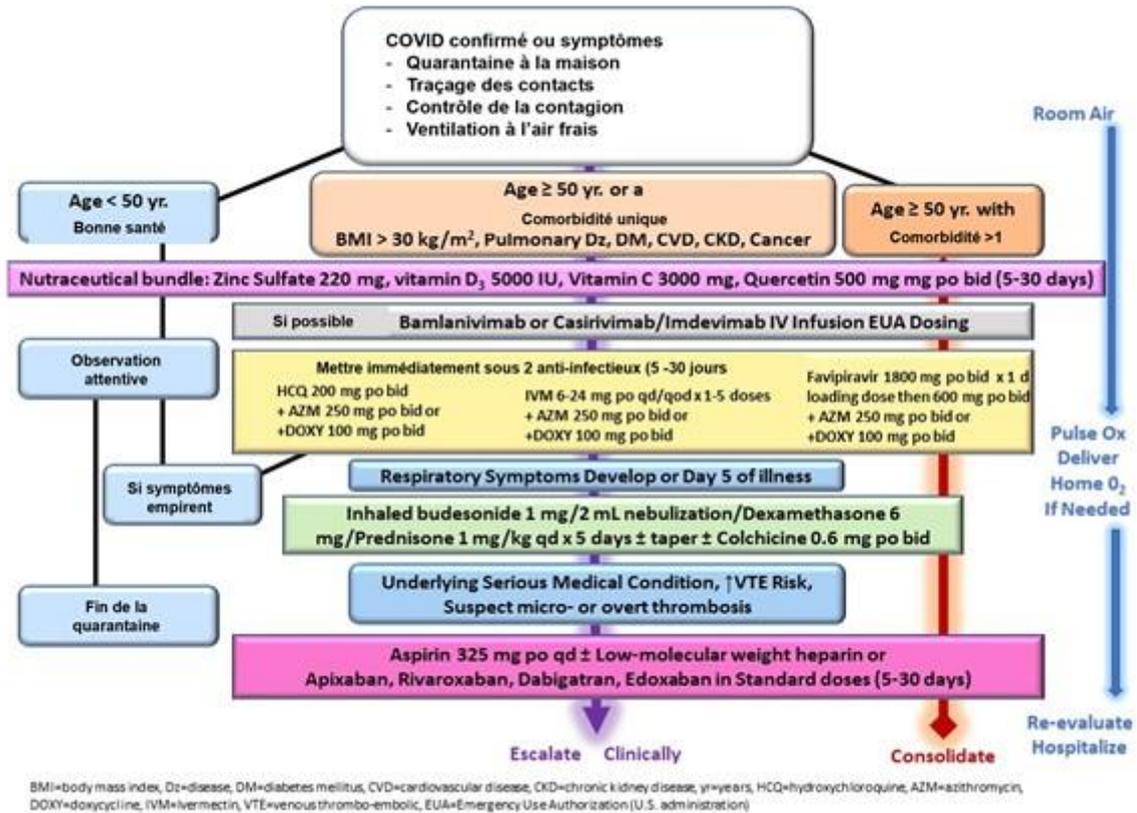
Le risque de complication et de mort augmente s'il n'y a pas de traitement en phase précoce dès apparition des premiers symptômes.

t02.jpg



Le protocole de traitement et de suivi se présente sous la forme d'un **algorithme séquentiel de traitement poly médicaments pour les cas de covid19 aigu confirmé ou présentant les symptômes avec quarantaine.**

t03.jpg



Voilà une liste de pays et des traitements en phase précoce qui ont été développés à partir d'observations ou d'essais cliniques dans au moins 24 pays.

t04.jpg

Table 1. Listing of early home-based treatment kits provided for acute COVID-19 illness by various countries.

Country	Drugs and supplements	References
Algeria	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Belayneh, 2020)
Argentina	Ivermectin	(Mega, 2020)
Brazil	Hydroxychloroquine, Ivermectin, Azithromycin (Vitamin D and zinc only for those who can afford)	(Coronavirus a Tarde, 2020; Ministério da Saúde, 2020)
Bangladesh	Ivermectin, Doxycycline	(Trial Site News, 2020)
Cameroon	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Belayneh, 2020; Bösmüller et al., 2020)
China	Chloroquine/Hydroxychloroquine plus other traditional medicine up to 23 different Chinese herbal medicines	(Fan et al., 2020)
Colombia	Ivermectin	(Mega, 2020)
Egypt	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Mohammad, 2020)
France	Hydroxychloroquine, Azithromycin, and Lopinavir-Ritonavir	(Gérard et al., 2020)
Ghana	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Isaac, 2020)
India	Hydroxychloroquine, Ivermectin, alone or in combination with other drugs	(Vora et al., 2020)
Korea	Hydroxychloroquine	(Hong et al., 2020)
Mexico	Ivermectin, hydroxychloroquine	(Pacheco, 2020)
Morocco	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Brian, 2020; McFadyen et al., 2020; Mussa, 2020)
Mozambique	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Belayneh, 2020; McFadyen et al., 2020)
Nigeria	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Felix, 2020; McFadyen et al., 2020)
Peru	Ivermectin, Azithromycin	(Diario oficial del bicentenario, 2020; Trial Site News, 2020)
Senegal	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Huaxia, 2020; McFadyen et al., 2020)
South Africa	Chloroquine/Hydroxychloroquine	(Katharine, 2020; McFadyen et al., 2020)
Spain	Patients who are already taking hydroxychloroquine within or outside of clinical trials for COVID-19 as well as patients undergoing chronic treatment with these drugs should continue taking them and, in any case, maintain their usual follow-ups with their doctors	(Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, 2020)
Taiwan	Hydroxychloroquine	(Sheng, 2020)
Uganda	Chloroquine/Hydroxychloroquine, Azithromycin	(McFadyen et al., 2020; The Independent, 2020)
USA	No kits provided from public health agencies. Association of American Physicians and Surgeons Home COVID-19 Treatment Guide recommends adjuvant neutraceuticals, and sequenced multidrug therapy by prescription	(AAPS, 2020)

Cette étude donne donc raison à l'approche prônée par le Pr Raoult depuis le début de l'année : **un traitement en phase précoce aide à diminuer les risques de complication liés à la maladie.** Elle confirme aussi tout le travail fait aux Etats-Unis par le Dr Zelenko ainsi que tous les médecins qui ont oeuvré pour le traitement en phase précoce contre vents et marées trop souvent ignorés par les agences de santé et autorités médicales.

L'ANSM (Agence nationale de la santé et du médicament), le ministre de la Santé et les diverses instances administratives devront sans nul doute s'expliquer de leurs décisions devant les Français. L'analyse bénéfice-risque telle que décrite par le conseil d'Etat italien (en l'absence de traitement spécifique, il n'y a aucune raison que les agences de santé interfèrent dans la relation médecin-patient surtout pour des médicaments qui ont démontré leur innocuité au cours de plusieurs décennies) prend à

la lumière de cette nouvelle étude tout son sens. L'abandon de l'hydroxychloroquine dans le bras de diverses études alors que les signes étaient positifs (Etude Hycovid), le surdosage dans d'autres études, le silence des médias sur l'ivermectine devront sans aucun doute faire l'objet d'expertise juridique complète. En outre les tribunaux auront sans nul doute à statuer sur l'influence excessive des laboratoires pharmaceutiques et de la "capture réglementaire" des autorités sanitaires.