

NUMÉRO SPÉCIAL LES MICI ET LE CORONAVIRUS (COVID-19)



**CROHN COLITE
SUISSE**

Association Suisse de la maladie
de Crohn/Colite ulcéreuse
5000 Aarau · www.crohn-colite.ch

ac^{cent}

Petit guide pour les personnes concernées



MENTION LÉGALE

Brochure de Crohn Colite Suisse, Association suisse de la maladie de Crohn et Colite ulcéreuse

Tirage: 500 exemplaires

Éditeur:

Crohn Colite Suisse
Association suisse de la maladie de Crohn
et Colite ulcéreuse
5000 Aarau
Téléphone/fax: 0800 79 00 79
bienvenue@crohn-colite.ch
Compte postal: 50-394-6

Traduction:

Flurina Krähenbühl

Reproduction et rediffusion, même par extraits, autorisées uniquement avec l'accord du comité de Crohn Colite Suisse.

Les photos utilisées dans cette brochure n'ont pas forcément un lien direct avec le texte.

Réalisation:

Gutenberg Druck AG, Lachen
www.gutenberg-druck.ch

Actualisation: mars 2020

INTRODUCTION



Diana Studerus,
diététicienne,
bachelor of Science
ASDD, Bâle



Prof. Dr. med.
Stephan Vavricka,
Zurich

La situation actuelle peut susciter des inquiétudes chez les personnes atteintes d'une maladie inflammatoire chronique intestinale (MICI) et cela est tout à fait compréhensible. Dans ce document, nous abordons les principales questions en lien avec les MICI et tentons d'y répondre en nous basant sur les connaissances les plus récentes. Toutefois, nous attirons l'attention sur le fait qu'aucune donnée concernant des patients atteints d'une MICI n'a été publiée. Par conséquent, aucune recommandation spécifique, fondée sur des études scientifiques, n'est possible. En effet, à ce jour, **aucun cas de patient atteint d'une MICI et d'une infection SARS-CoV-2 n'a été signalé!** (données: IBD Elite Union. Elle regroupe les sept plus grands établissements de référence MICI en Chine, avec plus de 20 000 patients atteints d'une MICI, données actualisées au 8 mars 2020) [1]

Nous souhaitons également apporter la précision suivante concernant la médication: les médicaments comme la mesalamine ne présentent aucun risque. Le cas échéant, il peut être judicieux d'éviter ou d'arrêter des doses élevées de stéroïdes, dans la mesure du possible. Les thiopurines et le tofacitinib ont tendance à bloquer la réponse immunitaire de l'organisme aux infections virales. Toutefois, des mois peuvent s'écouler avant que les thiopurines ne disparaissent de l'organisme. L'arrêt de la prise de thiopurines n'apportera donc aucune amélioration à court terme. Les médicaments biologiques utilisés pour le traitement des MICI (anti-TNF, ustekinumab et vedolizumab) sont sûrs en général. Actuellement, nous conseillons de ne pas interrompre la prise de ces médicaments. De plus, bien souvent, ces médicaments continuent aussi d'agir dans l'organisme pendant des mois. [2] Si vous avez des questions sur la médication, veuillez contacter votre gastroentérologue: les décisions hâtives et prises sans concertation n'apportent rien de bon et peuvent même avoir de graves conséquences!

L'Organisation européenne de la maladie de Crohn et de la colite s'est penchée de manière intensive sur le COVID-19. Nous indiquons ci-dessous ses recommandations à propos des principales questions sur ce thème.

LES MICI ET LE COVID-19: LES CINQ QUESTIONS ESSENTIELLES

Comment les patients atteints d'une MICI peuvent-ils réduire le risque de contamination au SARS-CoV-2?

La principale recommandation pour réduire le risque de contamination chez les personnes atteintes d'une MICI est l'hygiène correcte des mains selon les préconisations de l'OFSP. Il faut également éviter tout contact étroit avec des personnes présentant des symptômes grippaux ou des affections des voies respiratoires supérieures. Si un contact est inévitable, la personne malade doit porter un masque afin de protéger la personne atteinte d'une MICI. De plus, selon une étude récemment publiée, les selles des patients contaminés par le SARS-CoV-2 peuvent contenir des ARN viraux. Il faut donc faire preuve de précaution lors de l'utilisation des toilettes publiques [2].

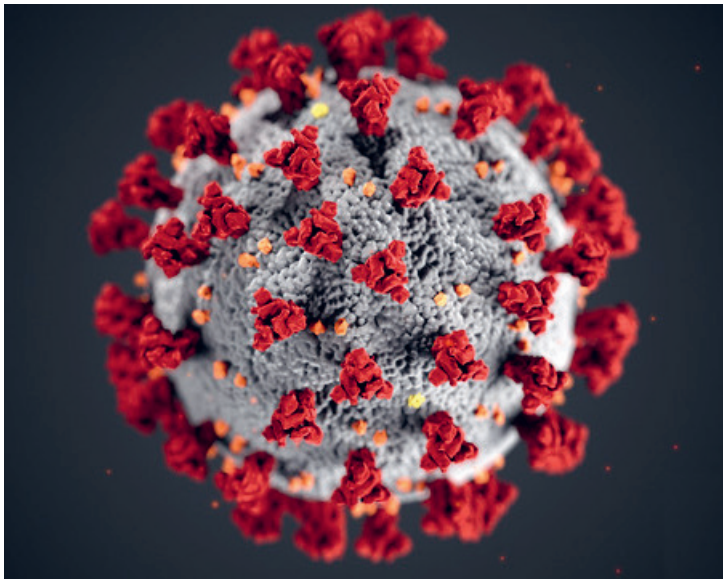
Une question qui fait débat est le port de masque dans les lieux publics. L'OMS recommande de ne pas porter de masque car aucune donnée prouvant l'efficacité d'une telle mesure n'existe [2]. Comme indiqué précédemment, seules les personnes contaminées doivent porter un masque afin de protéger les autres. Utilisez avec discernement les masques compte tenu de la pénurie actuelle.

Pour résumer, les recommandations suivantes s'appliquent:

- Lavez-vous régulièrement les mains avec du savon pendant au moins 30 secondes [2,3]
- Désinfectez les surfaces avec un produit désinfectant à base d'alcool si ces surfaces ont été en contact avec une matière possiblement contaminée (siège des toilettes / tables et autres surfaces de pose dans les lieux publics) [3]
- Gardez une distance d'au moins 1 mètre vis-à-vis des personnes qui éternuent et qui toussent [2,3]
- Restez à la maison si vous vous sentez malade. Afin de ne pas contaminer d'autres personnes, portez un masque si la distance de sécurité nécessaire ne peut pas être respectée. [2,3]
- En cas de fièvre et de difficultés respiratoires: téléphonez à votre médecin traitant (directive de l'OFSP, actualisation au 13 mars 2020)
- En cas de fièvre et de suspicion d'une poussée: contactez votre gastroentérologue [1]
- Portez des gants dans les lieux publics (transports publics, magasins) [3]
- Evitez si possible d'utiliser les toilettes publiques [3]
- Si vous ne l'avez pas encore fait: vaccinez-vous contre la grippe [2]

Le COVID-19 peut-il imiter ou provoquer une poussée?

Selon les connaissances cliniques et scientifiques, la fièvre, la fatigue, la toux sèche, les courbatures et la détresse respiratoire sont les symptômes les plus fréquents du COVID-19. Toutefois, d'autres symptômes peuvent survenir avec une fréquence nettement moindre: maux d'estomac, diarrhées, nausées et vomissements. En principe, la famille des coronavirus peut provoquer à la fois des maladies du tube digestif et des maladies des voies respiratoires [4]. Le SARS-CoV-2 se trouve en quantités considérables dans les selles des patients infectés par le COVID-19. Une étude de cas récemment publiée a montré que la diarrhée a été un symptôme du COVID-19 chez un jeune patient. Dans ce cas précis, on suppose que le système gastro-intestinal a joué un rôle dans la transmission du SARS-CoV-2. Toutefois, d'après les connaissances actuelles, aucun élément ne permet d'établir un lien de cause à effet entre une infection au COVID-19 et une poussée. [4]



Les patients atteints d'une MICI et qui suivent un traitement immunosuppresseur/immuno-modulateur ont-ils plus de risques de contracter le COVID-19? Y a-t-il un risque de développement de la maladie à un stade grave?

Les patients atteints d'une MICI n'ont pas plus de risques de contracter le COVID-19. De plus, comme déjà mentionné, nous ne disposons quasiment d'aucune donnée sur les patients immunomodulés ou immunosupprimés et les infections au SARS-CoV-2. Les personnes âgées et les personnes souffrant de comorbidités (maladies cardiovasculaires, diabète, affections chroniques des voies respiratoires, hypertension et cancer) sont exposées à un risque de contamination accru et présentent des taux de mortalité plus élevés (10,5%, 7,3%, 6,5%, 6,0% et 5,6%) que les personnes ne souffrant pas de comorbidités (0,9%). [4]

Étant donné que le risque d'infections graves (telles que les infections des voies respiratoires) est en principe légèrement plus élevé chez les patients immunosupprimés et/ou chez les patients qui suivent des thérapies biologiques, on peut supposer que ce soit aussi le cas avec les infections au SARS-CoV-2. Bien qu'il y ait jusqu'à présent très peu de cas d'infections chez des patients avec une immunosuppression relative (très jeunes enfants, femmes enceintes et patients séropositifs), on peut partir du principe qu'il n'y a pas de risque accru de complications. [4]

Les fumeurs doivent faire l'objet d'une attention particulière car des éléments montrent qu'ils ont une prédisposition élevée au COVID-19 [5]. Cela s'explique probablement par le fait que le tabagisme augmente l'expression génique de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA). L'ECA est le récepteur de liaison via lequel le virus pénètre dans les cellules. [4]

Les patients atteints d'une MICI et infectés par le COVID-19 doivent-ils interrompre leur traitement immunosuppresseur/immuno-modulateur?

Un arrêt de cette médication dans des cas de contamination au COVID-19 bénins ou de gravité moyenne n'est pas conseillé. En effet, la plupart des immunosuppresseurs (azathioprine, méthotrexate) et des médicaments biologiques restent dans l'organisme pendant des mois après l'arrêt du traitement. La thérapie à base de corticostéroïde fait exception. Les données disponibles montrent une mortalité et un taux d'infection secondaire accrus en cas d'infections grippales. Les stéroïdes se sont avérés inefficaces pour traiter des lésions pulmonaires ou des défaillances cardiovasculaires dans le cas d'une infection au SARS-CoV-2. Dans un tel cas, une interruption de la thérapie à base de stéroïdes serait recommandée. Toutefois, nous attirons de nouveau l'attention sur le fait qu'aucun cas de patient atteint d'une MICI et d'une infection au SARS-CoV-2 n'est connu à ce jour. [4]

Les patients atteints d'une MICI peuvent-ils renforcer leur système immunitaire par une alimentation ciblée?

On sait que différents micronutriments agissent sur la fonction du système immunitaire. Toutefois, les mesures citées ci-dessus comme le lavage des mains et le maintien d'une distance de sécurité sont beaucoup plus importantes pour éviter une contamination.

Les recommandations suivantes peuvent contribuer à renforcer la fonction du système immunitaire:

- Mangez suffisamment! Il existe toujours un lien entre une carence alimentaire et une dégradation de la réponse immunitaire. Les régimes extrêmes dans lesquels des catégories entières d'aliments sont supprimées et/ou dans lesquels l'apport énergétique est fortement réduit ne sont pas recommandés en cette période.
- Si vous avez perdu du poids sans le vouloir au cours de ces derniers mois, veuillez vous adresser à votre gastroentérologue afin qu'il puisse vous prescrire une thérapie nutritionnelle. Pour les patients atteints d'une MICI, les coûts d'un conseil professionnel en nutrition sont toujours pris en charge par l'assurance de base de la caisse maladie.
- Essayez de manger équilibré: intégrez dans chaque repas des sources de protéines de qualité, des glucides et des fruits ou des légumes. Mais, une fois encore, n'allez pas dans les «extrêmes»! Consommer «seulement» des smoothies verts ou des crudités est contre-productif et n'est pas conseillé. Vous trouverez des informations supplémentaires sur une alimentation équilibrée auprès de la Société suisse de nutrition: <http://www.sge-ssn.ch/fr/toi-et-moi/boire-et-manger/equilibre-alimentaire/assiette-optimale/>
- Buvez suffisamment pour garantir le bon fonctionnement des muqueuses. Vous pouvez facilement déterminer votre besoin en liquide: vous devez boire 35 ml de liquide par kilogramme de poids corporel.

Les micronutriments suivants jouent un rôle important pour le système immunitaire:

Vitamine A (rétinol)

La vitamine A permet la multiplication rapide des cellules souches, des cellules immunitaires et garantit également la multiplication et la formation des cellules des muqueuses, qui forment la première barrière naturelle extérieure! La vitamine A est souvent comparée au bêta-carotène, ce qui est une erreur! L'organisme doit d'abord transformer le bêta-carotène en vitamine A. Or, selon des données récentes, ce phénomène de transformation ne se produit pas de manière suffisante. C'est pourquoi un apport en rétinol est essentiel.

Comment puis-je couvrir mes besoins en vitamine A?

Les besoins quotidiens d'env. 1,0 mg peuvent être couverts comme suit: 2 œufs (env. 0,5 à 0,8 mg par œuf). Le foie est également une excellente source: 150 g de foie cru contiennent environ 13 mg de vitamine A. Tous les autres produits alimentaires contiennent seulement de très faibles quantités; si vous n'aimez pas les œufs/le foie, des compléments alimentaires sont conseillés (p. ex. Supradyn ou capsules d'huile de foie de morue).

Vitamine D

La vitamine D active les granulocytes neutrophiles qui (à l'aide de l'arginine) détruisent activement les agents pathogènes.

Comment puis-je couvrir mes besoins en vitamine D?

Les besoins quotidiens de 20 µg ne peuvent être assurés par l'alimentation; prenez des compléments alimentaires riches en vitamine D3 (forme active de la vitamine D) ou prenez des capsules d'huile de foie de morue.

Vitamine C

La vitamine C agit sur le système immunitaire via différents mécanismes; la vitamine C renforce notamment le système immunitaire via la multiplication des cellules T, elle module son fonctionnement et peut ainsi accroître la formation d'anticorps. Il est intéressant de mentionner qu'en Chine, une patiente a été traitée avec succès avec une dose très élevée de vitamine C administrée sous forme de perfusion. [5]

Comment puis-je couvrir mes besoins en vitamine C?

Il est possible de couvrir facilement les besoins quotidiens de 110 mg par les apports suivants: 1 poivron rouge: 220 mg ou 2 kiwis. Le jus de baies d'argousier, d'églantier ou de groseille sont d'autres sources possibles.

En cas de début d'infection, il est possible d'augmenter l'apport en vitamine C sur une courte période: des quantités jusqu'à 1000 mg par jour ne présentent aucun risque et peuvent être assurées par des compléments alimentaires.

Iode

Avec le sélénium, l'iode joue un rôle important dans la production d'hormones de la glande thyroïde, celles-ci augmentent la synthèse protéique. Or, une synthèse protéique rapide signifie aussi une réaction rapide aux agents pathogènes.

Comment puis-je couvrir mes besoins en iode?

Idéalement, vous pouvez couvrir les besoins de 150 µg par au moins une cuillère à café de sel de cuisine iodé (= 125 µg).

Sélénium

Le sélénium joue un rôle important sur les cytokines (messagers du système immunitaire) et les cellules T.

Comment puis-je couvrir mes besoins en sélénium?

Vous pouvez couvrir les besoins de 70 µg par une portion importante (250 g) de viande de porc, de poulet ou de poisson. Il est conseillé aux personnes qui suivent un régime végétarien ou végan de prendre des compléments alimentaires. Le sélénium est très peu présent dans les denrées d'origine végétale, hormis dans la noix du Brésil, et est mal assimilé dans l'intestin (mauvaise biodisponibilité).

Zinc

Le zinc joue un rôle clé dans le métabolisme protéique. De plus, le zinc se dépose sur les «muqueuses»; plus la teneur en zinc y est élevée, plus la probabilité de contracter une infection est faible.

Comment puis-je couvrir mes besoins en zinc?

Les besoins quotidiens, de l'ordre de 10 à 16 mg (selon la valeur de référence) peuvent être difficilement assurés par l'alimentation. La viande représente la meilleure source de zinc (150 g de viande en contiennent 4 mg). Des études montrent que les patients souffrant d'une MICI présentent souvent une carence en zinc. La prise de compléments alimentaires est donc recommandée: idéalement 15 mg de zinc par jour sous forme de bisglycinate de zinc, de citrate de zinc ou de gluconate de zinc.

Arginine

L'arginine agit sur différentes cellules immunitaires; permet notamment la formation des cellules tueuses naturelles, qui constituent la première ligne de défense contre les agents pathogènes.

Comment puis-je couvrir mes besoins en arginine?

Aucune recommandation n'est donnée quant aux besoins quotidiens en arginine, qui est un constituant des protéines. Les œufs et la viande sont des sources importantes d'arginine.

Synthèse sur les MICI et le COVID-19

Personnes présentant un risque potentiel de contamination au SARS-CoV-2

- Patients avec une poussée aiguë et ayant une carence alimentaire
- Patients âgés atteints d'une MICI
- Patients atteints d'une MICI et des autres affections suivantes: hypertension et diabète

Médication

- Poursuivez votre traitement médicamenteux actuel si votre MICI est stable et adressez-vous à votre médecin si vous avez une poussée.
- Le traitement à base de mesalamine doit être poursuivi et ne devrait pas augmenter le risque d'infection.
- La prise de corticostéroïdes peut être poursuivie en l'absence d'infection au **SARS-CoV-2**.
- La prise de médicaments biologiques comme l'infliximab ou l'adalimumab (anti-TNF alpha) doit être poursuivie.
- Si la perfusion d'infliximab n'est pas possible, il est conseillé de passer à la perfusion d'adalimumab à domicile.
- Il est possible de poursuivre la prise du vedolizumab car ce médicament agit surtout sur l'intestin.
- Il est possible de poursuivre la prise de l'ustekinumab. Le début de la prise de ce médicament nécessite toutefois des visites au centre de perfusion.
- Il est possible de recourir à l'alimentation par voie entérale (alimentation liquide ou via une sonde alimentaire) si les médicaments biologiques ne sont pas disponibles.
- La prescription de tofacitinib ne doit pas être renouvelée dans les zones enregistrant de nombreux cas de maladie, sauf s'il n'y a pas d'autres alternatives.

Opérations et endoscopies

- Reportez les opérations et endoscopies électives (=planifiées)
- Dépistage du COVID-19 (formule sanguine complète, IgM ou IgG, détection de l'acide nucléique et tomodensitométrie de la poitrine) avant une opération d'urgence.

Patients atteints d'une MICI et fiévreux

- Adressez-vous à votre gastroentérologue et discutez avec lui des prochaines étapes thérapeutiques possibles.

Gardez votre calme – Le stress a lui aussi un impact défavorable sur le système immunitaire. Surtout, restez en bonne santé!

Littérature

- [1] Mao et al. Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases. Lancet Gastroenterol Hepatol 2020
- [2] S Danese, M Cecconi, A Spinelli Management of Inflammatory bowel disease during COVID-19 outbreak: resetting clinical priorities
- [3] G Fiorino et al. Inflammatory bowel disease care in the COVID-19 pandemic era: the Milan experience
- [4] Interview realized with Prof Dr Cândida Abreu on behalf of the COVID-19 ECCO Taskforce
- [5] RZ Cheng et al. Early Large Dose Intravenous Vitamin C is the Treatment of Choice for 2019-nCov Pneumonia Orthomol. Med. News. Serv. 2020

Recommandations sur les micronutriments: Société allemande de nutrition et de nombreuses autres publications – les références des ouvrages sont disponibles auprès de Diana Studerus



CROHN COLITE SUISSE

Association Suisse de la maladie
de Crohn/Colite ulcéreuse

Crohn Colite Suisse

5000 Aarau

www.crohn-colite.ch

Compte postal pour les dons: 50-394-6

0800 79 00 79

bienvenue@crohn-colite.ch