

Il n'existe pas de données relatives à l'emploi du nirmatrelvir pendant la grossesse. Les données d'observation du registre des grossesses sous antirétroviral n'ont pas montré d'augmentation des anomalies congénitales après la prise de ritonavir durant des grossesses ayant donné lieu à plus de 6 900 naissances vivantes.

Le ritonavir est sécrété dans le lait maternel. Il n'existe pas de données relatives à la présence de nirmatrelvir dans le lait maternel ni aux effets de l'un ou l'autre des médicaments sur les nourrissons allaités ou la production de lait.

Le nirmatrelvir demeure actif contre les variants Alpha (B.1.1.7), Bêta (B.1.351), Gamma (P.1) et Delta (B.1.617.2). Selon le fabricant, le nirmatrelvir a également inhibé la protéase 3CL associée au variant Omicron (B.1.1.529) dans une épreuve biochimique.

Le Paxlovid est offert en boîtes de comprimés de nirmatrelvir à 150 mg et de comprimés de ritonavir à 100 mg. La dose recommandée est de 300/100 mg (deux comprimés de nirmatrelvir et un comprimé de ritonavir pris simultanément) deux fois par jour pendant cinq jours. Le traitement doit être instauré dans les cinq jours suivant l'apparition des symptômes. Si plus de huit heures se sont écoulées depuis qu'une dose a été oubliée, celle-ci doit être sautée et la dose suivante doit être prise à l'heure prévue. Chez les patients atteints d'insuffisance rénale modérée (DFGe ≥ 30 à <60 ml/min), la dose doit être réduite à 150 mg de nirmatrelvir et 100 mg de ritonavir deux fois par jour. L'utilisation du Paxlovid n'est pas recommandée chez les patients atteints d'insuffisance rénale grave (DFGe <30 ml/min) ou d'insuffisance hépatique grave (classe C du score de Child-Pugh).

Le Paxlovid, l'antiviral expérimental nirmatrelvir par voie orale, associé avec le ritonavir oral, a reçu une EUA de la FDA pour le traitement de la COVID-19 légère à modérée chez les patients ambulatoires de ≥ 12 ans qui présentent un risque élevé de progression vers une maladie grave. Dans un essai, l'association antivirale a réduit de 88 % les hospitalisations ou les décès liés à la COVID-19. Elle doit être commencée dès que possible après le diagnostic et dans les cinq jours suivant l'apparition des symptômes. Le Paxlovid semble être bien toléré, mais le ritonavir est un inhibiteur puissant du CYP3A qui interagit avec de nombreux autres médicaments.

La bonne réponse est 4.

[Si le répondant a choisi la réponse 1] Ce n'est pas la bonne réponse. L'association nirmatrelvir à 300 mg et ritonavir à 100 mg administrée deux fois par jour pendant cinq jours a réduit de 88 % par rapport au placebo les hospitalisations ou les décès liés à la COVID-19 jusqu'au 28e jour (0,8 % c. 6,3 %).

[Si le répondant a choisi la réponse 2] Ce n'est pas la bonne réponse. L'association nirmatrelvir à 300 mg et ritonavir à 100 mg administrée deux fois par jour pendant cinq jours a réduit de 88 % par rapport au placebo les hospitalisations ou les décès liés à la COVID-19 jusqu'au 28e jour (0,8 % c. 6,3 %).

[Si le répondant a choisi la réponse 3] Ce n'est pas la bonne réponse. L'utilisation du Paxlovid est contre-indiquée avec les médicaments dont la clairance dépend fortement du CYP3A et pour lesquels des concentrations sériques élevées sont associées à des événements graves ou potentiellement mortels (p. ex., amiodarone, midazolam).

[Si le répondant a choisi la réponse 4] C'est la bonne réponse. Le Paxlovid est offert en boîtes de comprimés de nirmatrelvir à 150 mg et de comprimés de ritonavir à 100 mg. La dose recommandée est de 300/100 mg (deux comprimés de nirmatrelvir et un comprimé de ritonavir pris simultanément) deux fois par jour pendant cinq jours. Le traitement doit être instauré dans les cinq jours suivant l'apparition des symptômes.

Référence : Paxlovid pour le traitement de la COVID-19. *La Lettre médicale*. Le 24 janv. 2022;45(22):169-170.

PMID : 35134040

Lien : <https://secure.medicalletter.org/archives-llm>