

# Le Masque et la plume

Petite revue de presse quotidienne...



Drs Emmanuel Weiss, Bénédicte Grigoresco, Stéphanie Sigaut DAR Beaujon  
Dr Mylene Defaye, CHU de Bordeaux SAR SUD  
Drs Arthur James, Cyril Quemeneur DAR Pitié-Salpêtrière

# Point épidémiologique

< Données au 01/05/2020 >

France

## COVID-19 - France

**130 185<sup>①</sup>**  
(+ 604)  
cas confirmés

**24 594<sup>①</sup>**  
(+ 218)  
cumul des décès

### Données hospitalières

**25 887<sup>①</sup>**  
(- 396)  
hospitalisations

**50 212<sup>①</sup>**  
(+ 736)  
retours à domicile

**3 878<sup>①</sup>**  
(- 141)  
en réanimation

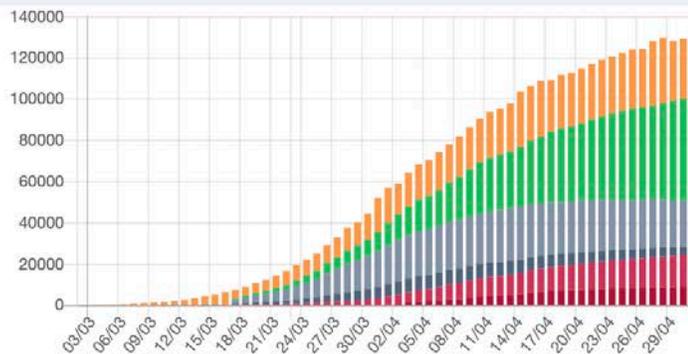
**15 369<sup>①</sup>**  
(+ 125)  
décès à l'hôpital

### Données EHPAD et EMS

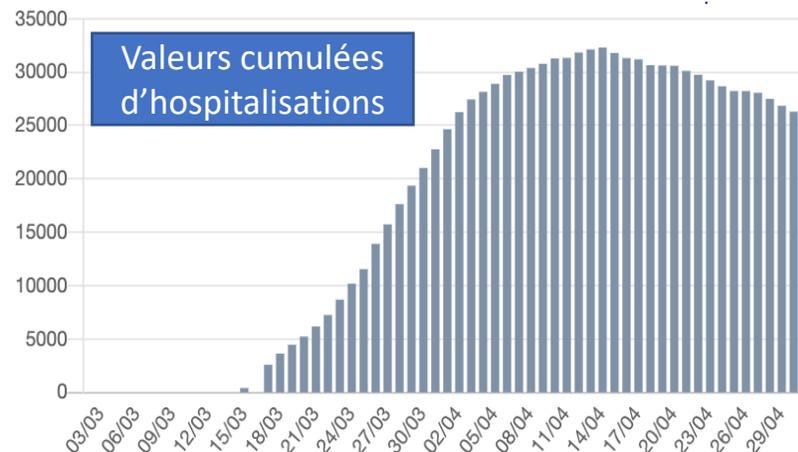
**69 952<sup>①</sup>**  
cas total en  
EHPAD et EMS

**32 791<sup>①</sup>**  
(+ 436)  
cas confirmés en  
EHPAD et EMS

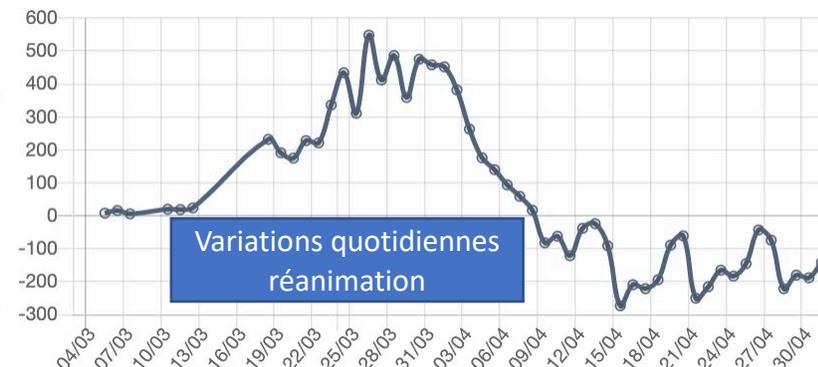
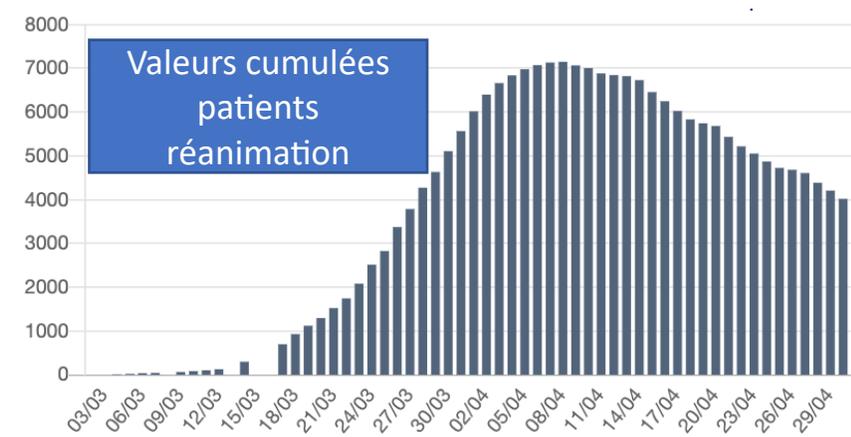
**9 225<sup>①</sup>**  
(+ 93)  
décès en EHPAD  
et EMS



## Hospitalisation

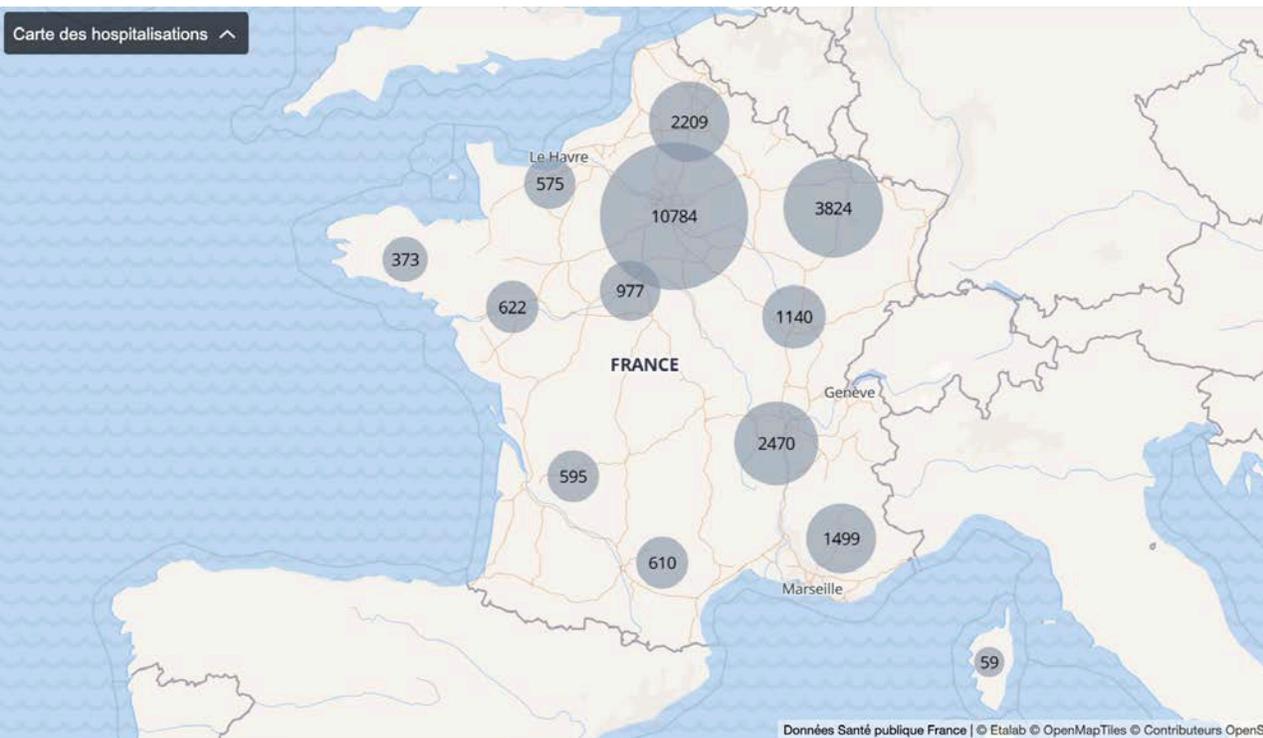


## Réanimation

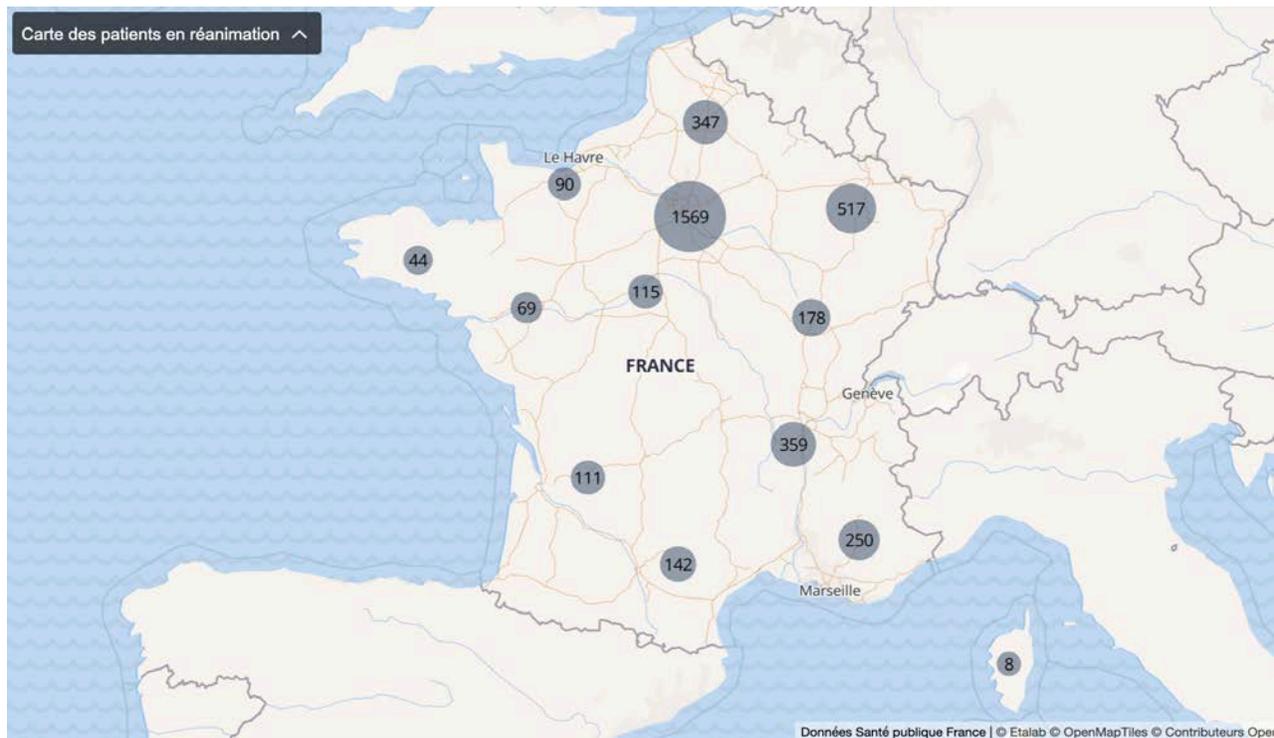


# Point épidémiologique

Carte des hospitalisations



Carte des réanimations





# COVID-19: Mesure de l'hypercoagulabilité par thromboélastographie

*Spiezia et al, Thrombosis and haemostasis, April 2020,.*

## Caractérisation de la coagulopathie liée au COVID-19 par thromboélastographie

Essai italien monocentrique

- 22 patients de réa prélevés dans les 20 min suivant l'admission
- 44 contrôles appariés sur poids, âge et sexe

Canaux de mesure : **INTEM** (voie intrinsèque), **EXTEM** (extrinsèque) et **FIBTEM** (contribution du fibrinogène)

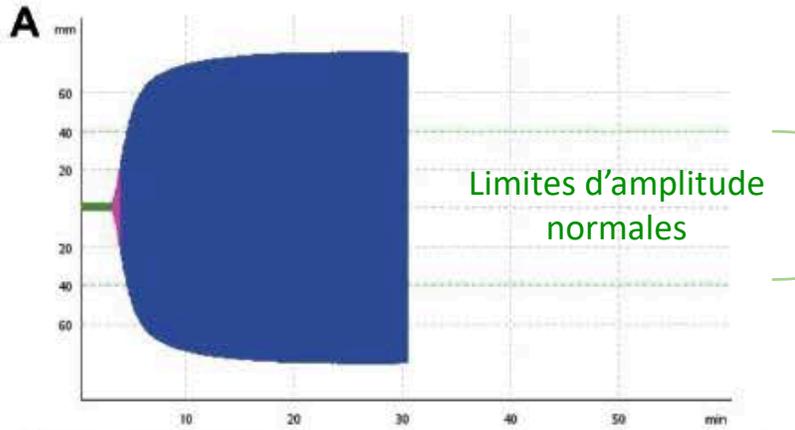
### Valeurs mesurées

- CT : temps de coagulation (phase d'initiation, secondes) : **NS**
- CFT : **temps de formation du caillot** (amplification, secondes) **plus court chez les COVID+**
- MCF : **Fermeté maximale du caillot** (amplitude max du thromboélastogramme, mm) **plus élevé chez les COVID+**
- ML : % Lyse maximale du caillot : **pas de différence**

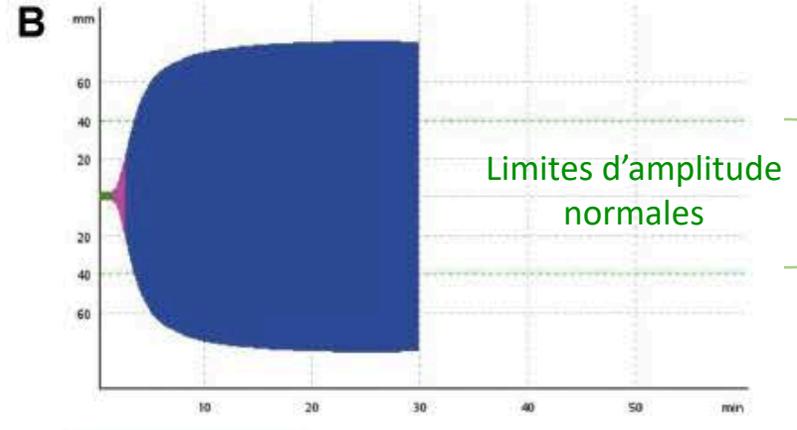
EP sous thromboprophylaxie chez 5 patients (23%)

	Cas	Contrôles	p
BMI, kg/m <sup>2</sup>	30 ± 6	29 ± 4	0.49
SOFA	4 ± 2	-	-
TP, %	93 ± 10	91 ± 4	0.49
Fibrinogène	517 ± 148	297 ± 78	<0.0001
Antithrombine %	96 ± 13	90 ± 14	0.1
D-dimer, ng/ml	5,343±2,099	225 ± 158	<0.0001
Hb (g/l)	121 ± 16	138 ± 15	<0.0001
Plaquettes	249 ± 19	218 ± 67	0.27
INTEM			
- CT, s	185 ± 49	174 ± 23	0.33
- CFT, s	57 ± 13	70 ± 18	0.0002
- MCF, mm	68 ± 6	62 ± 7	<0.0001
- ML, %	1 ± 3	2 ± 3	0.22
EXTEM			
- CT, s	75 ± 16	72 ± 8	0.11
- CFT, s	66 ± 20	78 ± 26	0.01
- MCF, mm	69 ± 6	64 ± 5	0.0003
- ML, %	1 ± 3	2 ± 3	0.22
FIBTEM,			
MCF, mm	31 ± 9	18 ± 6	<0.0001
AUC, U	3,101 ± 852	2,249 ± 1072	0.0001

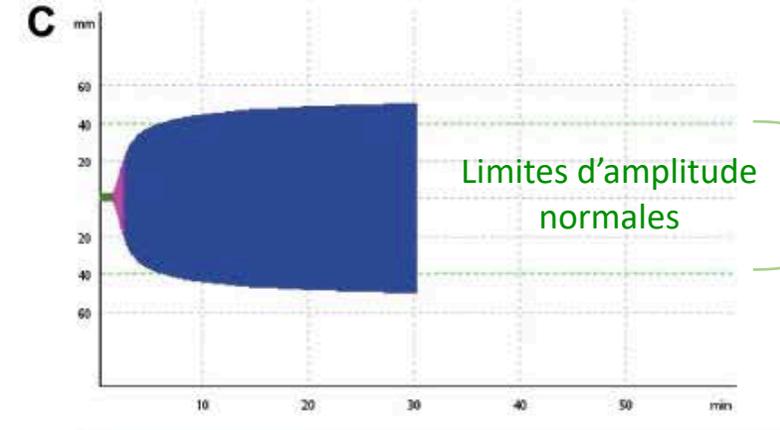
## Profil thromboélastographique du patient le plus hypercoagulable : patient décédé de défaillance multiviscérale à J1



<b>INTEM</b>	2020-03-17 18:15	
CT: 181s	CFT: 40s	MCF: 81mm
$\alpha$ : 82°	AUC: 8094	ML: * 0%



<b>EXTEM</b>	2020-03-17 18:14	
CT: 82s	CFT: 67s	MCF: 81mm
$\alpha$ : 78°	AUC: *8036	ML: * 0%



<b>FIBTEM</b>	2020-03-17 18:16	
CT: 80s	CFT: 63s	MCF: * 50mm
$\alpha$ : 77°	AUC: *4991	ML: * 0%

### CONCLUSIONS :

Hypercoagulabilité globale mise en évidence sur l'exploration des voies extrinsèque, intrinsèque et l'analyse du fibrinogène

Pas de coagulopathie de consommation : hyperfibrinogénémie

Polymérisation de fibrine stimulée par SARS-CoV2: dépôts alvéolo-interstitiels en plus des thromboses microvasculaires ?

Impact de l'anticoagulation à étudier

# PRECONISATIONS POUR L'ADAPTATION DE L'OFFRE DE SOINS EN ANESTHESIE-REANIMATION DANS LE CONTEXTE DE PANDEMIE DE COVID-19

Version MAI 2020

 SFAR en association avec les sociétés : ADARPEF, CARO et SFR

## CHAMP 2. BÉNÉFICE/RISQUE DE L'INDICATION OPÉRATOIRE

Chez les patients asymptomatiques, évaluation selon 3 types de critères :

- Liés au patients
- Liés à la pathologie
- Liés à la procédure

### Critères

<b>Liés au patient</b>	Score ASA Obésité (IMC supérieur à 35 kg/m <sup>2</sup> ) Age (<1 an et >65 ans) Présence d'une pathologie pulmonaire ou cardio-vasculaire sous-jacente Apnée du sommeil Diabète Immunodépression
------------------------	---

Potentiellement associés à une majoration des complications postopératoires

<b>Liés à la pathologie</b>	Alternatives thérapeutiques possibles Perte de chance en l'absence d'intervention
-----------------------------	--

Potentiel effet délétère de l'annulation ou du report

<b>Liés à la procédure</b>	Durée opératoire Durée de séjour Nécessité de soins critiques +/- ventilation mécanique postopératoire Besoins transfusionnels Nombre de personnel nécessaire au bloc opératoire Modalité d'anesthésie (gestion des VAS) Site de chirurgie (voies aérodigestives supérieures et thorax)
----------------------------	---

2 facteurs de risque à prendre en compte :

- Utilisation des ressources
- Risque de transmission à l'équipe soignante

## CHAMP 2. INFORMATION AU PATIENT

- Information orale et écrite du patient et/ou ses représentants légaux des conditions particulières liées à la pandémie et de l'évaluation du rapport bénéfice/risque
- Traçabilité dans le dossier indispensable
- Liens des lettres d'informations (patient, parents, enfant) : <https://sfar.org/download/lettres-dinformations/>

# PRECONISATIONS POUR L'ADAPTATION DE L'OFFRE DE SOINS EN ANESTHESIE-REANIMATION DANS LE CONTEXTE DE PANDEMIE DE COVID-19

Version MAI 2020

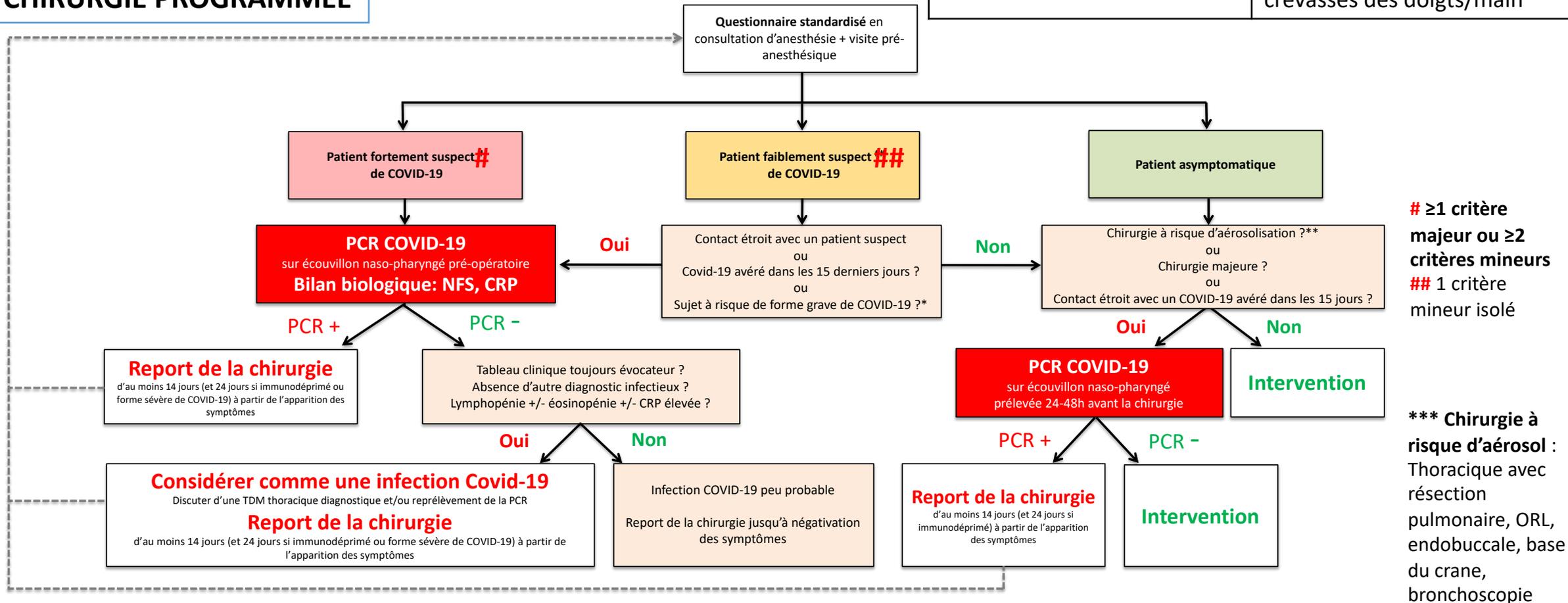


## CHAMP 3. BILAN PRE OPERATOIRE ET DECISION VAV DE LA CHIRURGIE

Questionnaire : <https://sfar.org/download/fiches-pratiques-covid-mai-2020/>

### CHIRURGIE PROGRAMMEE

Critère majeur	Critère mineur
Fièvre >38°C Toux sèche Dyspnée, FR>22/min Anosmie Ageusie	Maux de gorge, rhinorrhée Douleur thoracique Myalgies AEG Confusion, céphalées Diarrhées, nausées / vomissements Éruptions cutanées / crevasses des doigts/main



# ≥1 critère majeur ou ≥2 critères mineurs  
## 1 critère mineur isolé

\*\*\* Chirurgie à risque d'aérosol : Thoracique avec résection pulmonaire, ORL, endobuccale, base du crane, bronchoscopie

# PRECONISATIONS POUR L'ADAPTATION DE L'OFFRE DE SOINS EN ANESTHESIE-REANIMATION DANS LE CONTEXTE DE PANDEMIE DE COVID-19

Version MAI 2020

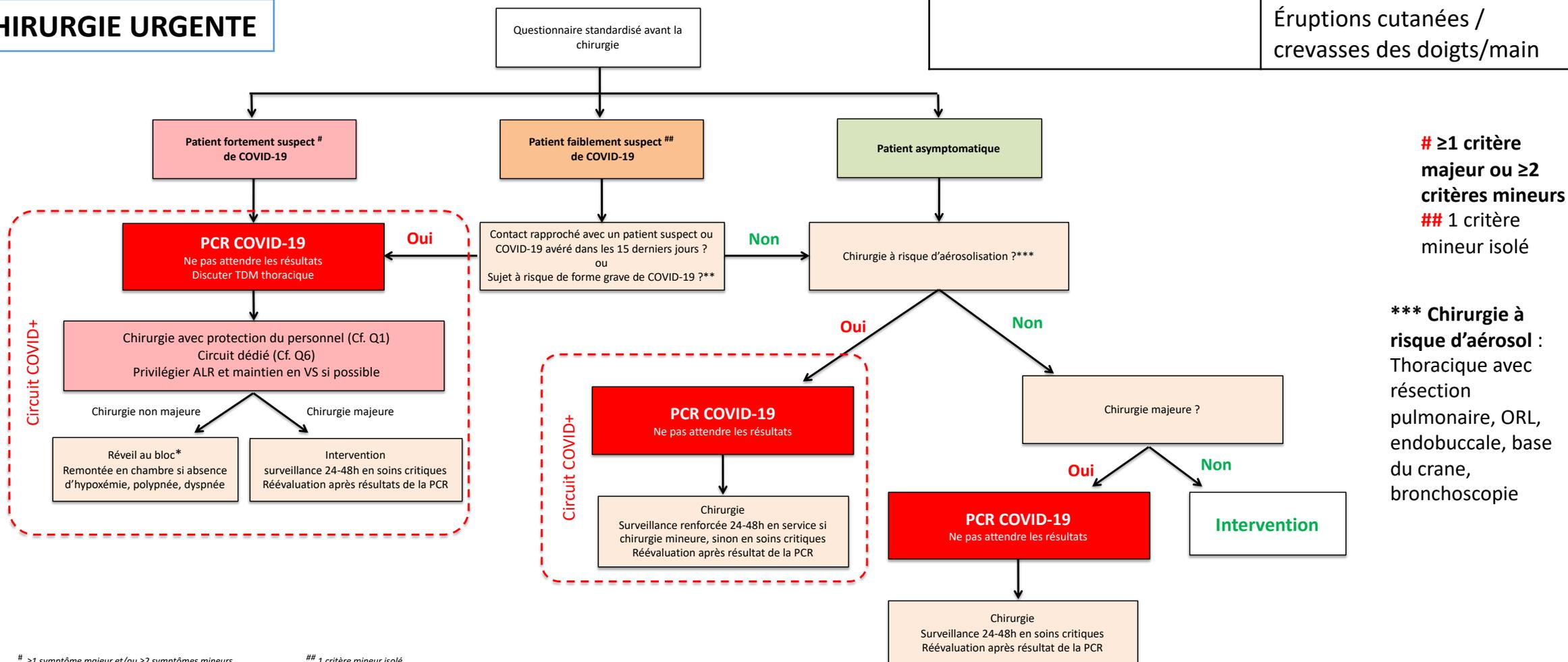


en association avec les sociétés : ADARPEF, CARO et SFR

## CHAMP 3. BILAN PRE OPERATOIRE ET DECISION VAV DE LA CHIRURGIE

### CHIRURGIE URGENTE

Critère majeur	Critère mineur
Fièvre >38°C Toux sèche Dyspnée, FR>22/min Anosmie Ageusie	Maux de gorge, rhinorrhée Douleur thoracique Myalgies AEG Confusion, céphalées Diarrhées, nausées / vomissements Éruptions cutanées / crevasses des doigts/main



# ≥1 critère majeur ou ≥2 critères mineurs  
## 1 critère mineur isolé

\*\*\* Chirurgie à risque d'aérosol : Thoracique avec résection pulmonaire, ORL, endobuccale, base du crâne, bronchoscopie

# ≥1 symptôme majeur et/ou ≥2 symptômes mineurs

## 1 critère mineur isolé

# PRECONISATIONS POUR L'ADAPTATION DE L'OFFRE DE SOINS EN ANESTHESIE-REANIMATION DANS LE CONTEXTE DE PANDEMIE DE COVID-19

Version MAI 2020



en association avec les sociétés : ADARPEF, CARO et SFR

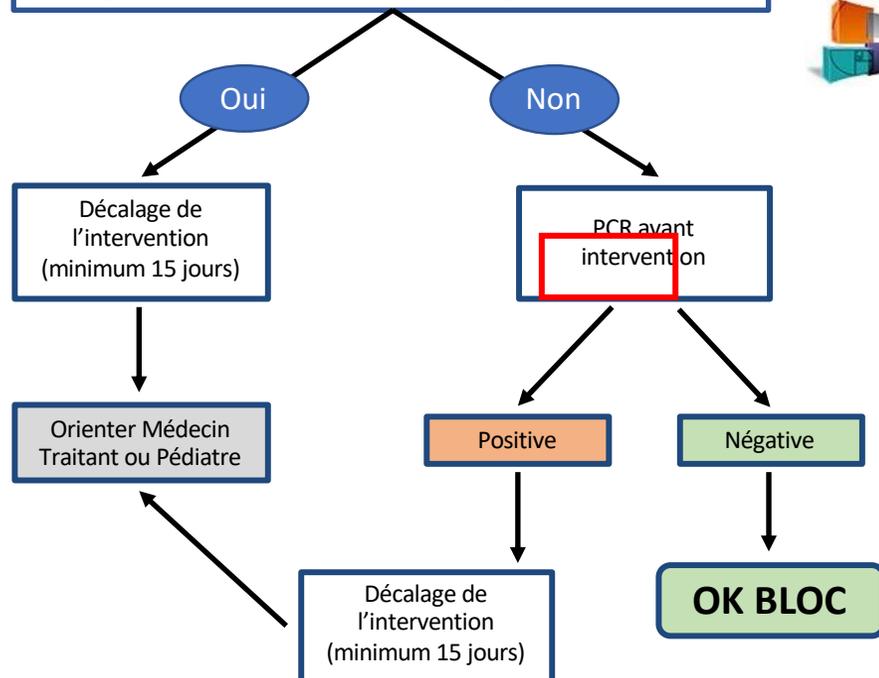
## CHAMP 3. BILAN PRE OPERATOIRE ET DECISION VAV DE LA CHIRURGIE

### PEDIATRIE

#### HOSPITALISATION

##### Consultation ou téléconsultation d'Anesthésie et visite préopératoire

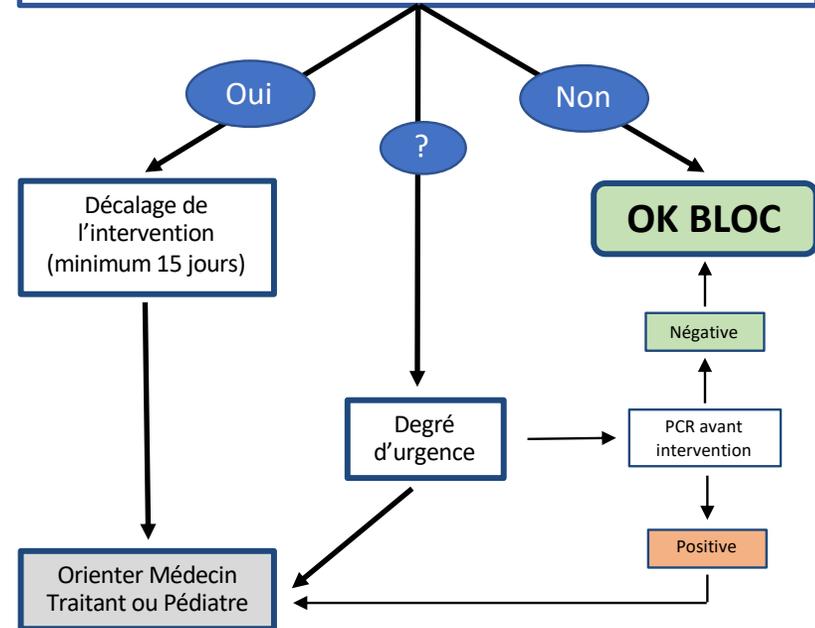
- Contact proche suspect (COVID+ ou toux et fièvre)
- Rhinite + Fièvre
- Diarrhée vomissements
- Auscultation pulmonaire anormale
- Toux
- Fièvre isolée
- Anosmie (perte de l'odorat) et/ou agueusie (perte du goût)
- Signes cutanés récents (urticaire, rash, engelure)



#### AMBULATOIRE

##### Appel à J-1

- Contact proche suspect (COVID+ ou toux et fièvre)
- Rhinite + Fièvre
- Diarrhée vomissements
- Auscultation pulmonaire anormale
- Toux
- Fièvre isolée
- Anosmie (perte de l'odorat) et/ou agueusie (perte du goût)
- Signes cutanés récents (urticaire, rash, engelure)



Nombreuses formes asymptomatiques →  
**PCR systématique si hospitalisation**

Questionnaire  
[:https://sfar.org/download/fiches-pratiques-covid-mai-2020/](https://sfar.org/download/fiches-pratiques-covid-mai-2020/)

## COVID-Anesthésie

Quel est le risque de complications respiratoires des patients opérés alors que COVID-19 jusqu'à j7 ?

Plus de complications respiratoires?  
Devenir à J28?

Pas de réponse sans registre prospectif national.

Merci de votre participation!

<https://sfar.org/covidanesthesie/>

Mettons à l'honneur nos réanimations dans  
Le Masque et La Plume:  
Nous avons décidé de publier des photos  
des différentes équipes de France.  
Adressez-nous les photos de vos équipes à  
cyril.quemeneur@aphp.fr

**#COVID:** confinement vie à domicile

**#Partagez**

**#Retweetez**