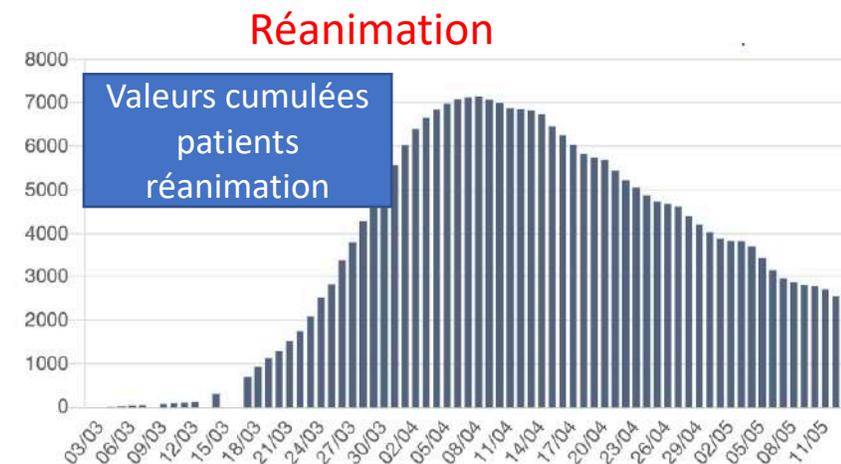
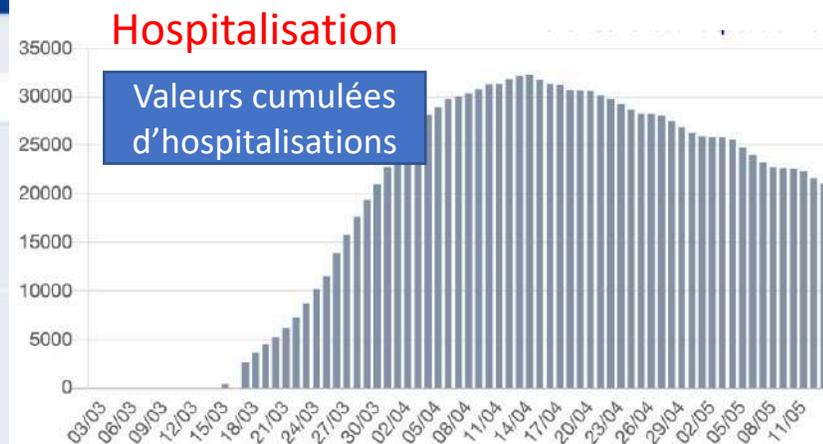


# Le Masque et la petite revue de presse quotidienne... plume



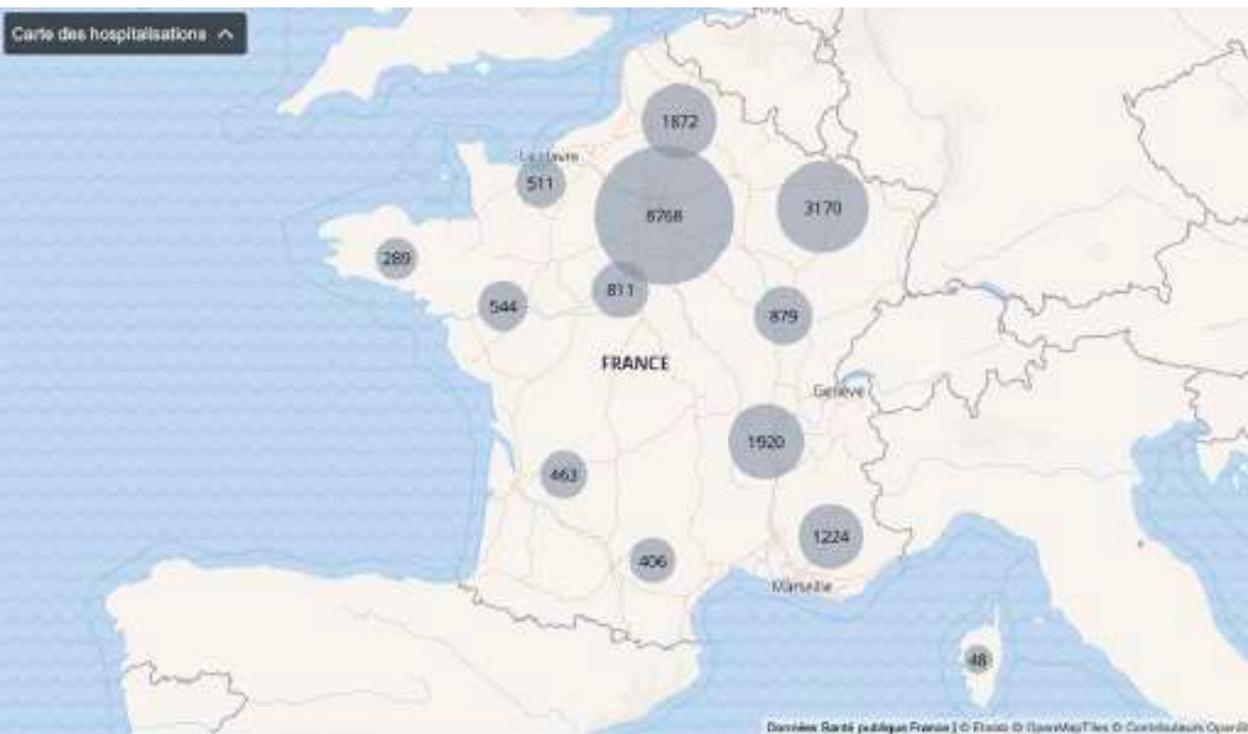
Drs Emmanuel Weiss, Stéphanie Sigaut, Bénédicte Grigoresco, DAR Beaujon  
Drs Arthur James, Cyril Quemeneur DAR Pitié-Salpêtrière  
Dr Mylene Defaye, CHU de Bordeaux SAR SUD

# Point épidémiologique



# Point épidémiologique

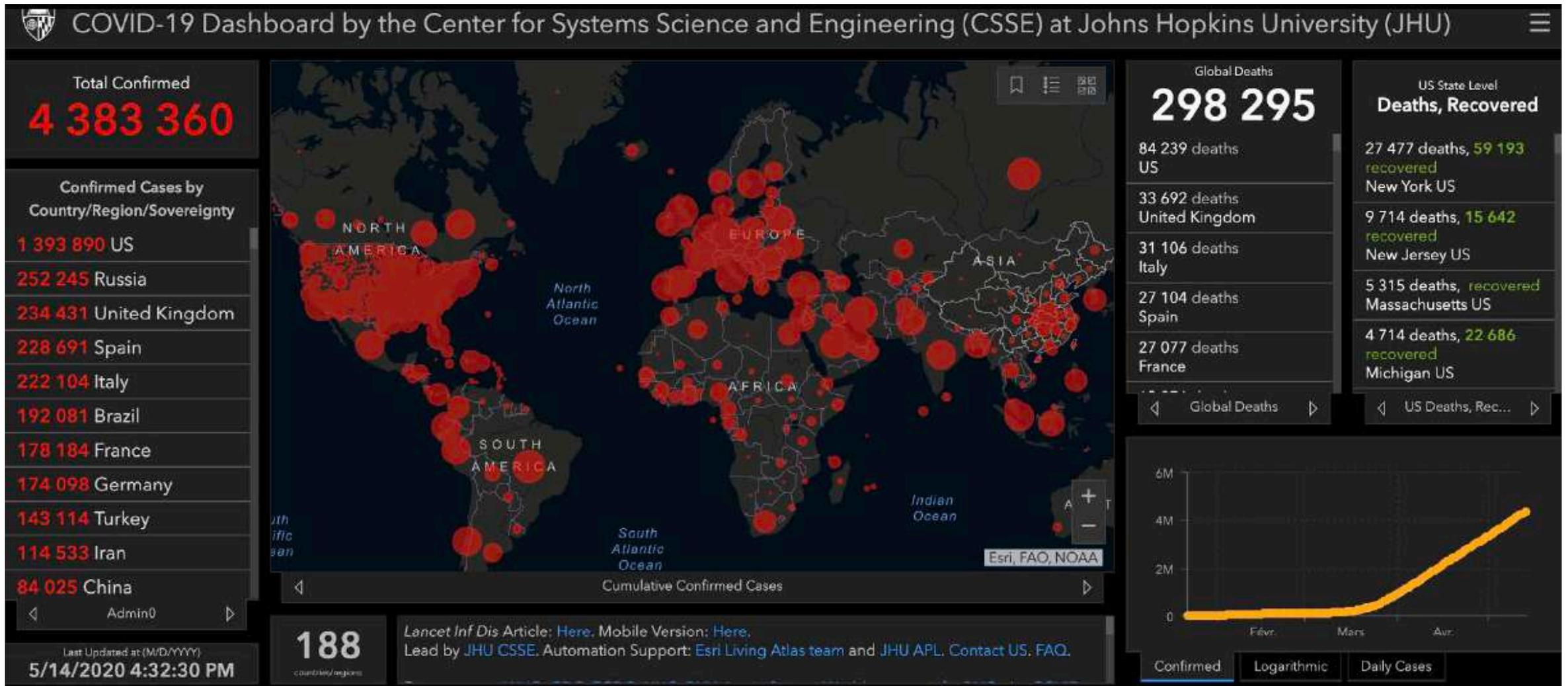
Carte des hospitalisations



Carte des réanimations



- LE MONDE le 14/05/2020 à 16h32



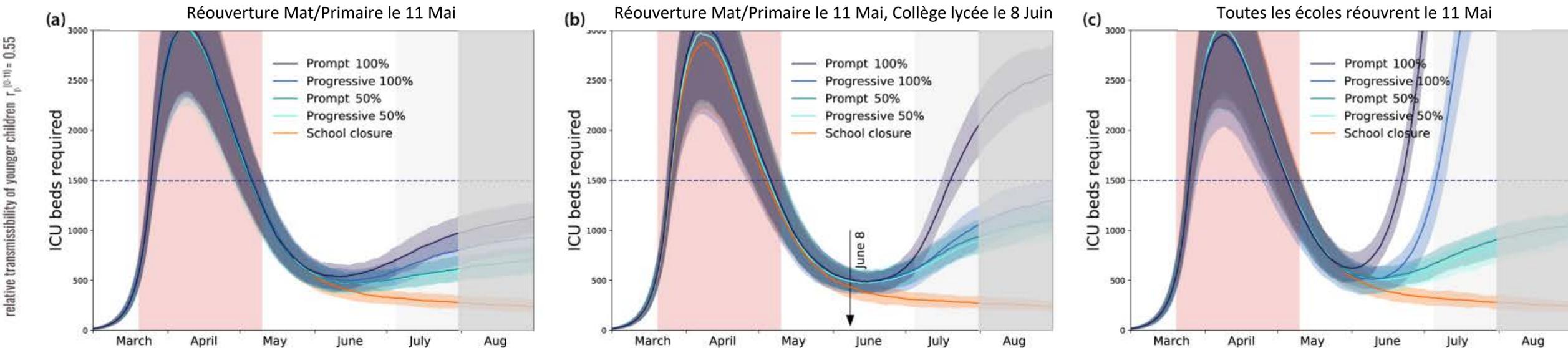
# COVID-19 et impact de la réouverture des écoles en Ile de France

Expected impact of reopening schools after lockdown on COVID-19 epidemic in Île-de-France, INSERM, Di Domenico L, Pullano G, Sabbatini CE, Boëlle P-Y, Colizza V

## Présentation du modèle

5 scénarios testés toutes mesures de confinement égales par ailleurs

- **Prompt 100%** : réouverture de tous les lieux scolaires pour tous les élèves le 11 mai
- **Progressive 100%** : réouverture progressive des lieux scolaires pour tous les élèves à partir du 11 mai avec une augmentation de 25% par semaines sur 4 semaines
- **Prompt 50%** : réouverture de tous les lieux scolaires pour 50% des élèves à partir du 11 mai
- **Progressive 50%** : réouverture de tous les lieux scolaires pour 25 puis 50% des élèves à partir du 11 mai
- **School closure** : les lieux scolaires restent tous fermés



## Interprétation

- Une réouverture d'emblée de tous les niveaux scolaire (c) est associée à un pic saturant dès le mois de juin.
- Dans le cas où ce scénario est choisi il est nécessaire de ne pas rouvrir les lieux scolaires entièrement (scenarios *prompt 50%* ou *progressive 50%*) pour éviter la saturation
- Le modèle qui semble se rapprocher le plus du choix du gouvernement est le (c) [écoles, collèges et lycées ouvrent le 11 mai] type *prompt 50%* [tous les élèves ne reprennent pas en même temps]

# Complications thrombotiques des ECMO VV : l'expérience Amiénoise

Beyls et Al, BJA 2020 <https://doi.org/10.1016/j.bja.2020.04.079>

- **12 patients sous ECMO VV** pour SDRA sévère sur COVID-19, entre le 01/03 et le 04/04/20
- A la pose bolus d'HNF de 50 à 100 IU kg<sup>-1</sup> i.v. avec pour objectif ACT = 150 to 220 s

Age	62 [56-66]
BMI	29.5 [29.3-32.4]
SOFA	11 [10-14]
PaO2 avt ECMO (mmHg)	67,5 [60-75]
PaO2/FiO2 avt ECMO	67,5 [60-75]
Délais IOT>ECMO	4 [1.5-7.5]

CRP avt ECMO	280 mg l <sup>-1</sup> [214-345]
Fibrinogène avt ECMO	7 g l <sup>-1</sup> [6-9]
D-Dimères avt ECMO	8.3 µg l <sup>-1</sup> [4.7-24]
PDF avt ECMO	51µg ml <sup>-1</sup> [3-76]

Etat proinflammatoire et d'hypercoagulation

5 patients (42%) avaient une thrombose jugulaire ou fémorale connue avant la pose d'ECMO et étaient anticoagulés

Cp thrombotiques sur ECMO	4 (33%)
Dont thrombose de canule	2 (17%)
Dont thrombose de l'oxygénateur	1 (8%)
Dont EP massive	1 (8%)
Décès lié à la cp thrombotique	2 (17%)

Quelques minutes après le début de l'ECMO

A l'insertion de la canule fémorale

Toujours sous ECMO	8 (66%)
Conversion en ECMO VA	0
Sevré d'ECMO	2 (16%)
Sevré de VM	1 (8%)
Sorti de Réa	0

Petite série donc conclusions hasardeuses, mais il semble exister un risque thrombotique sur ECMO lié au COVID-19. L'équipe propose :

- 1) Echodoppler veineux des sites d'insertion avant la pose pour rechercher une thrombose et permettre de s'adapter (AC, choix du site)
- 2) Viser la fourchette haute de la cible d'AC recommandée lors des ECMO,
- 3) Rincer le circuit à l'héparine
- 4) Vérifier le niveau d'AC avant l'insertion

# Cœur pulmonaire aigu chez des patients de réa COVID + : case reports de 5 patients

*Creel-Bulos et AL, NEJM 2020 DOI: 10.1056/NEJMc2010459*

**Description de 5 patients COVID ayant présenté une instabilité HD avec dysfonction ventriculaire droite aigue dont 4 avec ACR. EP massive non confirmée mais diagnostic le plus probable, y penser devant une instabilité HD chez un patient COVID**

	Patient 1	Patient 2	Patient 3	Patient 4	Patient 5
<b>Age</b>	42	51	63	76	53
<b>ATCD</b>	Asthme, obésité modérée	Diabète, HTA, obésité modérée	HTA, Sd de Sjögren	Diabète, HTA, IRC	Obésité sévère
<b>AC en cours</b>	Lovenox préventif	HNF curatif pour EER	Lovenox préventif	Lovenox préventif	HNF préventif
<b>Durée séjour réa avt choc (j)</b>	8	5	2	5	9
<b>Troponine à l'admission</b>	0,03	0,03	0,04	0,05	0,03
<b>BNP à l'admission</b>	29	66	30	130	16
<b>ETT à l'admission</b>	FE préservée, fonction et taille VD nrl	NF	Dysfonction diastolique, fonction systolique et taille VD nrl	FE préservée, fonction et taille VD nrl	NF
<b>ETT lors du choc :</b>					
- Dilatation systolique VD	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
- Hypokinésie VD	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
- TAPSE anormal	NF	Oui	Oui	Oui	NF
- Déviation septum	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
- Thrombus IC	Non	Oui	Non	Oui	Non
<b>ACR en asystolie</b>	OUI	OUI	OUI	NON	OUI
<b>Thrombolyse</b>	oui	non	non	oui	oui
<b>ACR récupéré</b>	oui	non	non	oui	non

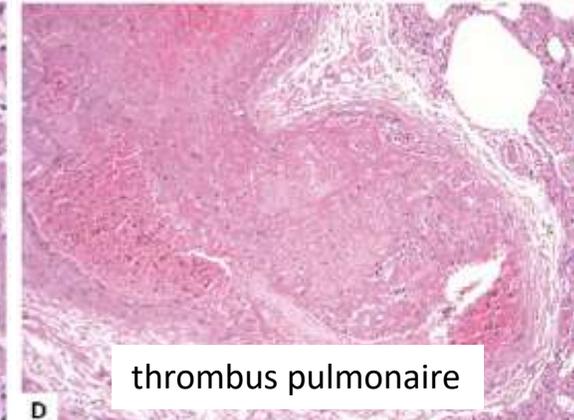
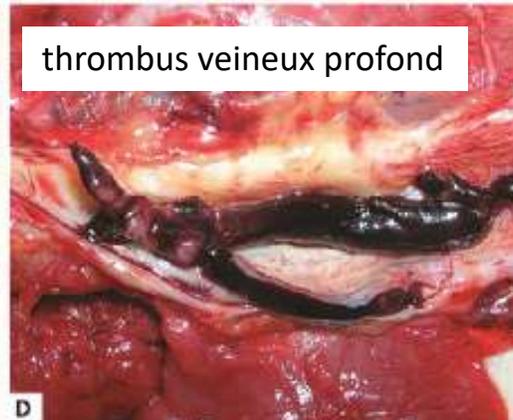
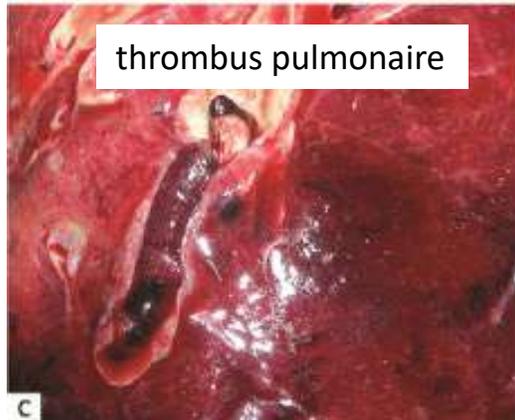
# Cohorte prospective d'autopsies de patients COVID : incidence élevée des évènements thromboemboliques

*Wichmann et Al, Ann Intern Med. 2020 DOI: 10.7326/M20-2003*

- Chez 12 patients COVID décédés en Allemagne : autopsie, TDM post-mortem, anapath et virologie post-mortem

Age médian	73 (52-87)
Sexe masculin	75% (9/12)
Décédé à l'hôpital	83% (10/12)
Dont décédé en réa	42% (5/12)
Décédé hors hôpital	17% (2/12)
ATCD de cardiopathie ischémique	50% (6/12)
ATCD de BPCO	25% (3/12)
ATCD d'obésité	33% (4/12)

<b>TVP à l'autopsie non suspectée avt DC</b>	<b>58% (7 patients /12)</b>
Décès lié directement à une EP	33% (4 patients /12)
Domage alvéolaire diffus à l'anapath pulmonaire	67% (8 patients /12)
RT-PCR + dans les biopsies pulmonaires	100% (12 patients /12)
RT-PCR + dans le sang	50% (6 patients /12)
RT-PCR + dans foie, reins, coeur	42% (5 patients /12)



**3 de ces patients sont des ACR non récupérés dont 2 à domicile**

## 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**