

# Le Masque et la plume

Petite revue de presse quotidienne...N°49



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

# Point épidémiologique

Données au 18/05/2020

France

## COVID-19 - France

**142 903**  
(+ 492)  
cas confirmés

**28 239**  
(+ 131)  
cumul des décès

## Données hospitalières

**19 015**  
(- 346)  
hospitalisations

**61 728**  
(+ 515)  
retours à domicile

**1 998**  
(- 89)  
en réanimation

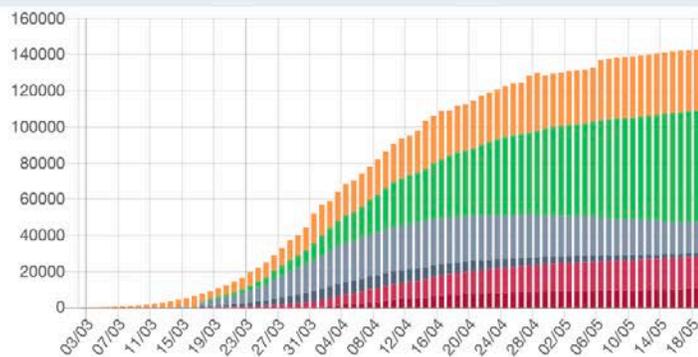
**17 589**  
(+ 123)  
décès à l'hôpital

## Données EHPAD et EMS

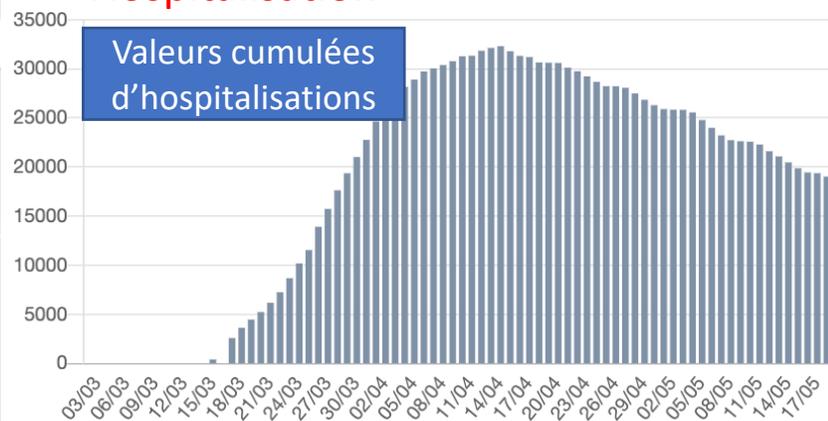
**73 623**  
(+ 4)  
cas total en  
EHPAD et EMS

**36 599**  
(+ 138)  
cas confirmés en  
EHPAD et EMS

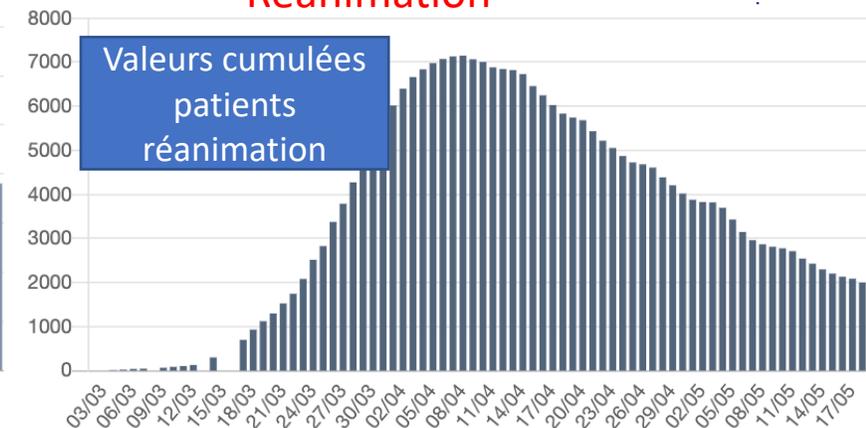
**10 650**  
(+ 8)  
décès en EHPAD  
et EMS



## Hospitalisation

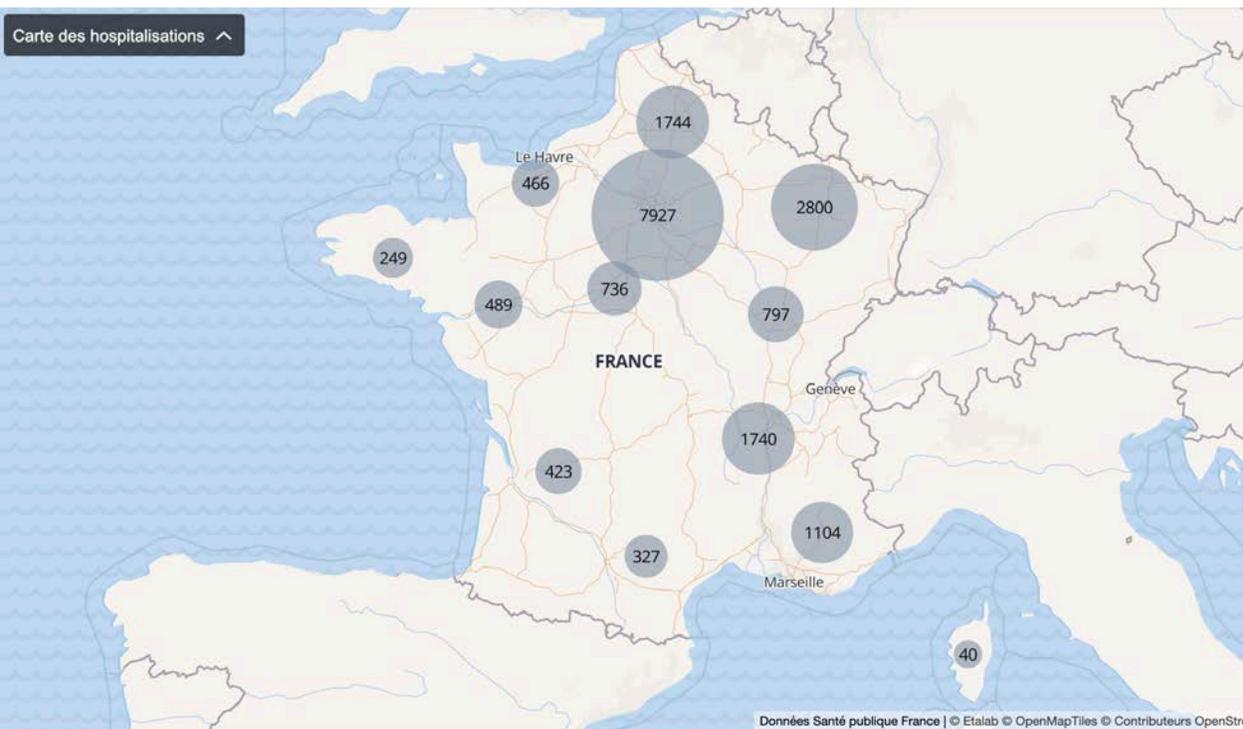


## Réanimation

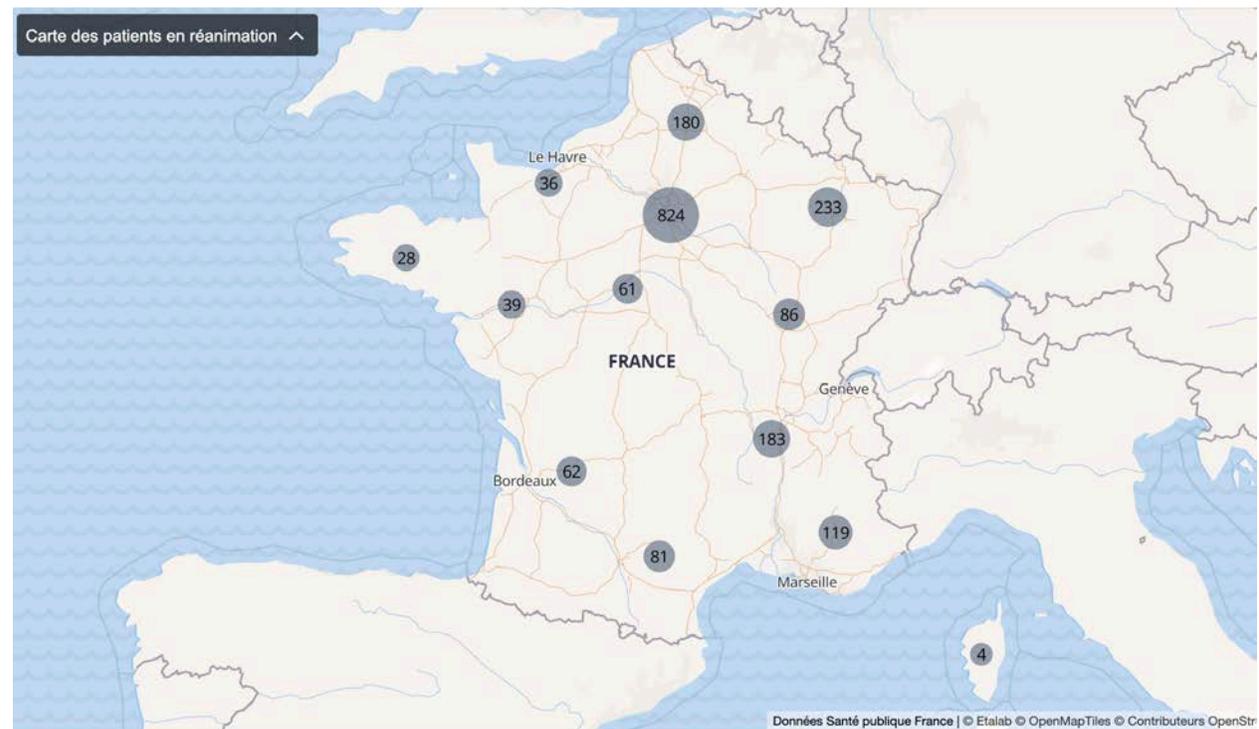


# Point épidémiologique

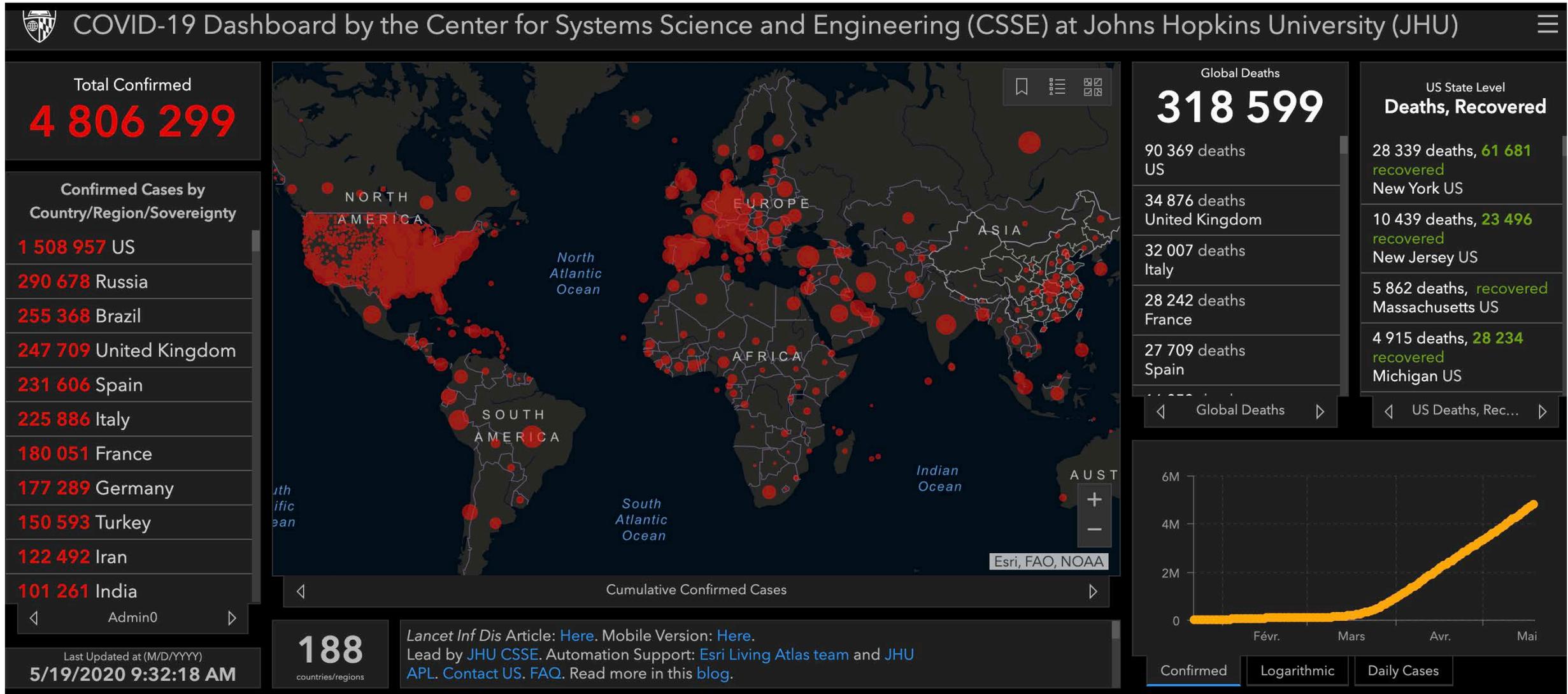
Carte des hospitalisations



Carte des réanimations



# • LE MONDE le 18/05/2020 à 9h32



# Anakinra (antagoniste du récepteur à l'IL-1) pour la COVID-19 : étude de cohorte rétrospective

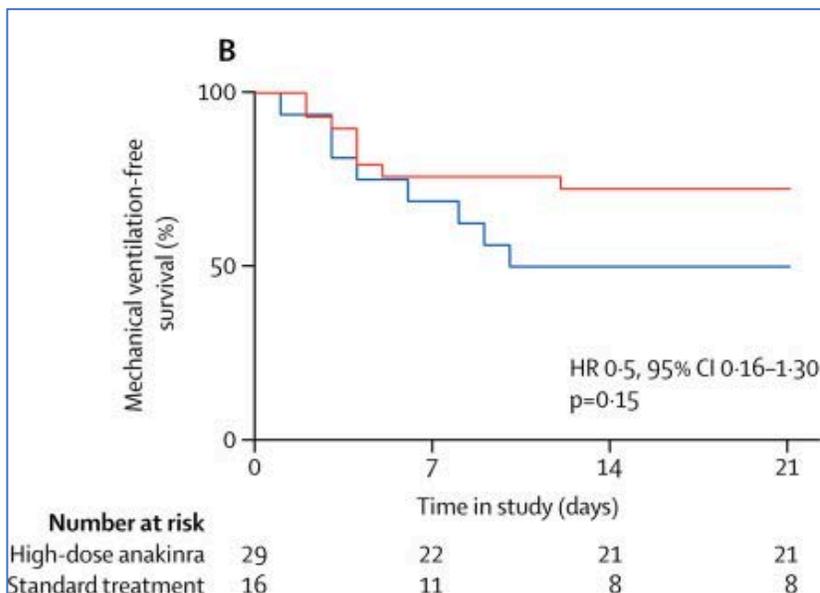
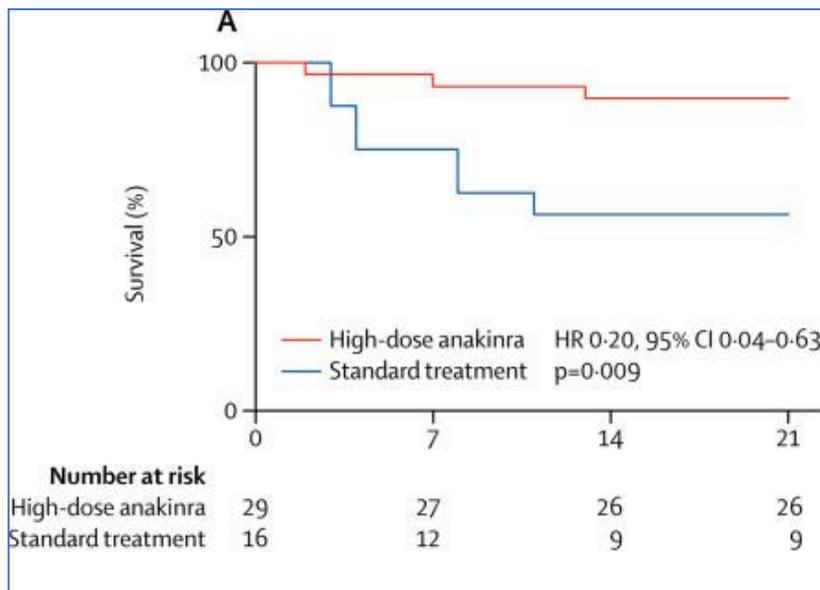
*Cavalli et Al, Lancet Rheumatol 2020 [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(20\)30127-2](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(20)30127-2)*

- Méthode :
- **Critères d'inclusion:** Patients COVID présentant un SDRA modéré à sévère ( $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 200$ ) sous CPAP, non hospitalisés en réa et présentant une inflammation définie par une  $\text{CRP} > 100 \text{mg/L}$  et/ou une ferritine  $> 900 \text{ng/ml}$
- Tous les patients recevaient **HCQ 200mg x2/j + Lopinavir 400mg + Ritonavir 100 mg x2/j (groupe ttt standard)**
- Comparaison de l'outcome à J21 avec les patients recevant en plus soit **5mg/kg x2/j IV (dose forte)** ou **100 mg x2/j S/C (dose faible)** d'Anakinra

	TTT standard N=16	Anakinra dose forte N=29	Anakinra dose faible N=7
Age	70 (64–78)	68 (51–73)	62 (55–71)
CRP de base	188 (130–246)	139 (109–172)	164 (105–227)
Ferritine de base	2218 (1389–2980)	1037 (952–1591)	1237 (941–3025)
$\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2$ de base	96 (73–128)	107 (100–151)	77 (68–86)

# Anakinra (antagoniste du récepteur à l'IL-1) pour la COVID-19 : étude de cohorte rétrospective

Cavalli et Al, Lancet Rheumatol 2020 [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(20\)30127-2](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(20)30127-2)



	TTT standard N=16	Anakinra dose forte N=29	Anakinra dose faible N=7
Sortie d'hospit à J21	7 (44%)	13 (45%)	J7 uniquement : 0
Hospitalisé ss O2 à J21	1 (6%)	3 (10%)	J7 uniquement : 1 (14%)
Hospitalisé ss VNI ou OHD à J21	0	2 (7%)	J7 uniquement : 4 (57%)
Hospitalisé ss VM invasive à J21	1 (6%)	5 (17%)	J7 uniquement : 2 (29%)
Bactériémie	2 (13%)	4 (14%)	

**Amélioration significative de la survie à J21 du groupe Anakinra forte dose**  
**Anakinra forte dose arrêté pour effet indésirable chez 7 patients (24%) : 4 bactériémies et 3 élévations des transaminases**

**Beaucoup de biais :**

- Étude non randomisée, ouverte, petit effectif
- Groupe «contrôle» = traitement non validé, patients recrutés rétrospectivement sur une période antérieure à ceux du groupe «traitement»
- Patients du groupe faible dose sortis de l'étude à J7 devant l'absence d'efficacité constatée

Résultats à vérifier lors d'un essai contrôlé randomisé.

# Forme sévère de COVID-19 chez l'enfant : cohorte Nord-Américaine pédiatrique

Shekerdemian et al, JAMA Pediatr. Published online May 11, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1948

Cohorte rétrospective multicentrique d'enfants COVID-19 + 46 unités de soins intensifs Nord-Américaines (USA, Canada) 14 mars au 3 avril, suivi jusqu'au 10 avril

## 48 enfants

Age médian : 13 ans (4.2-16.6), ratio H/F 50%

Présentation respiratoire majoritaire : 73%

## Comorbidités : 83% :

- Retard psychomoteur/anomalie génétique : 40%
- Immunodéprimé/cancer : 23%
- Obésité : 15%

Caractéristiques	n (%)
<b>Défaillance(s) d'organe(s)</b>	
0	6 (13)
1	30 (63)
2	7 (15)
3 et plus	4(8)
<b>Support respiratoire</b>	
OHD	11 (23)
VNI	4 (8)
Ventilation invasive	18 (38)
NO	3 (6)
ECMO	1 (2)
DV	2 (4)
<b>Traitement spécifique</b>	
HCQ	21 (44)
Azithromycin	8 (17)
Remdesivir/autre antiviral	8 (17)
Tocilizumab	5 (10)

Outcomes	n (%)
<b>Durée de séjour</b>	
ICU	5 (3-9)
Hospitalière	7 (4-13)
<b>Statut au 10 avril</b>	
Sorti	31 (65)
Décédé	2 (4)
Toujours hospitalisé	15 (32)
état sévère/critique	9 (19)
état léger/modéré	6 (13)

**Formes sévères existant chez l'enfant même si outcomes meilleurs que chez l'adulte :**

- **38% de ventilation invasive**
- **2 décès**
- **1/3 des enfants toujours hospitalisés dont 19% dans un état grave**

**Comorbidités préexistantes (et sévères) dans la majorité des cas**

**30 unités de soins intensifs n'ont pas inclus d'enfant (dont les 6 réanimations pédiatriques canadiennes)**

# Covid-19 et Aspergillose pulmonaire

COVID-19 Associated Pulmonary Aspergillosis - van Arkel et al. - AJRCCM

Cohorte monocentrique hollandaise  
135 patients Covid admis, 31 transferts en ICU.  
6 Covid Associated Pulmonary Aspergillosis (CAPA) (19,4%)  
TTT Covid : Chloroquine + Lopinavir/Ritonavir  
Aspergillose traitée par **Voriconazole** et **Anidulafungine** chez 5 patients  
**Amphotéricine B liposomale** chez 1 patient

## Caractéristiques des patients CAPA

Délai médian de diagnostic CAPA	<b>11,5j (10-42)</b>	
ATCD maladie pulmonaire	<b>3/6</b>	- 2 BPCO dont 1 sous corticothérapie le mois précédent l'admission - 1 asthme sous corticoïdes inhalés
Microbiologie	LBA + 4/6 ECBC 1/6 Ag GM + LBA 2/6	

	<b>CAPA N=6</b>	<b>Non CAPA N=25</b>	<b>p</b>
Age (ans)	62,5 (43-83)	67 (16-79)	0,942
Homme (n, %)	6 (100)	20 (80)	0,553
Corticoïdes systémiques (n, %)	2 (33,3)	3 (12)	0,241
Mortalité (n, %)	4 (66,7)	8 (32)	0,174

## Caractéristiques des patients CAPA / Non CAPA

**Incidence importante d'aspergilloses pulmonaires, retrouvée dans d'autres case series (Chine 30-35%, France 33%, Allemagne 26%)**  
**Mortalité importante**  
**Comparabilité aux aspergilloses post grippe**  
**Case series / petites cohortes**  
**Recherche systématique si dégradation secondaire**

## 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**