

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



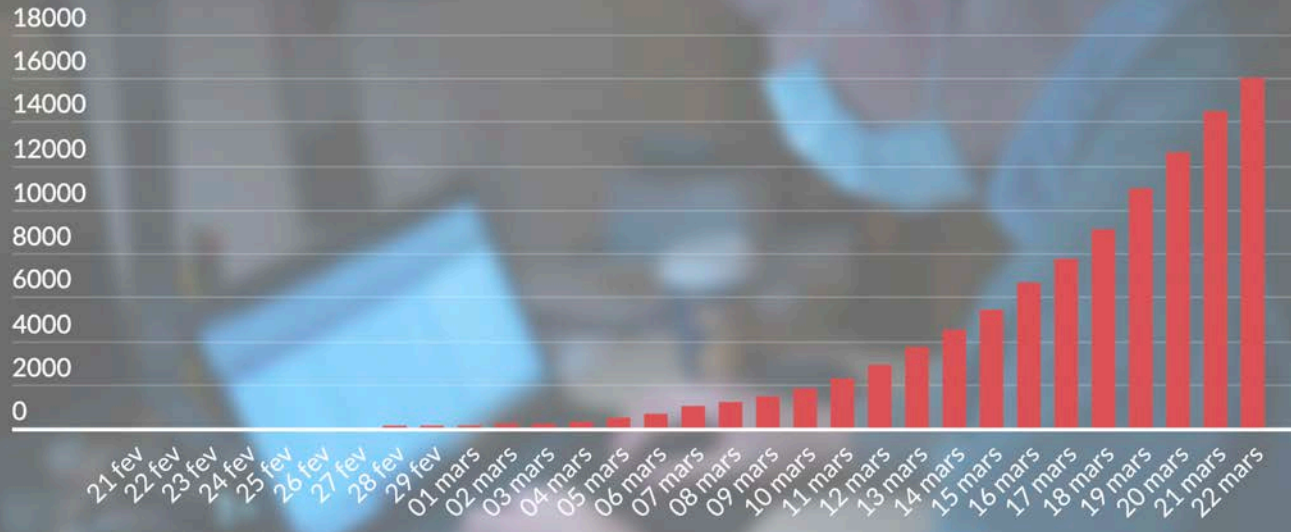
Drs Arthur James, Cyril Quemeneur, DAR Pitié-Salpêtrière

Dr Mylene Defaye, CHU de Bordeaux SAR SUD

Drs Bénédicte Grigoresco, Stéphanie Sigaut et Emmanuel Weiss DAR Beaujon

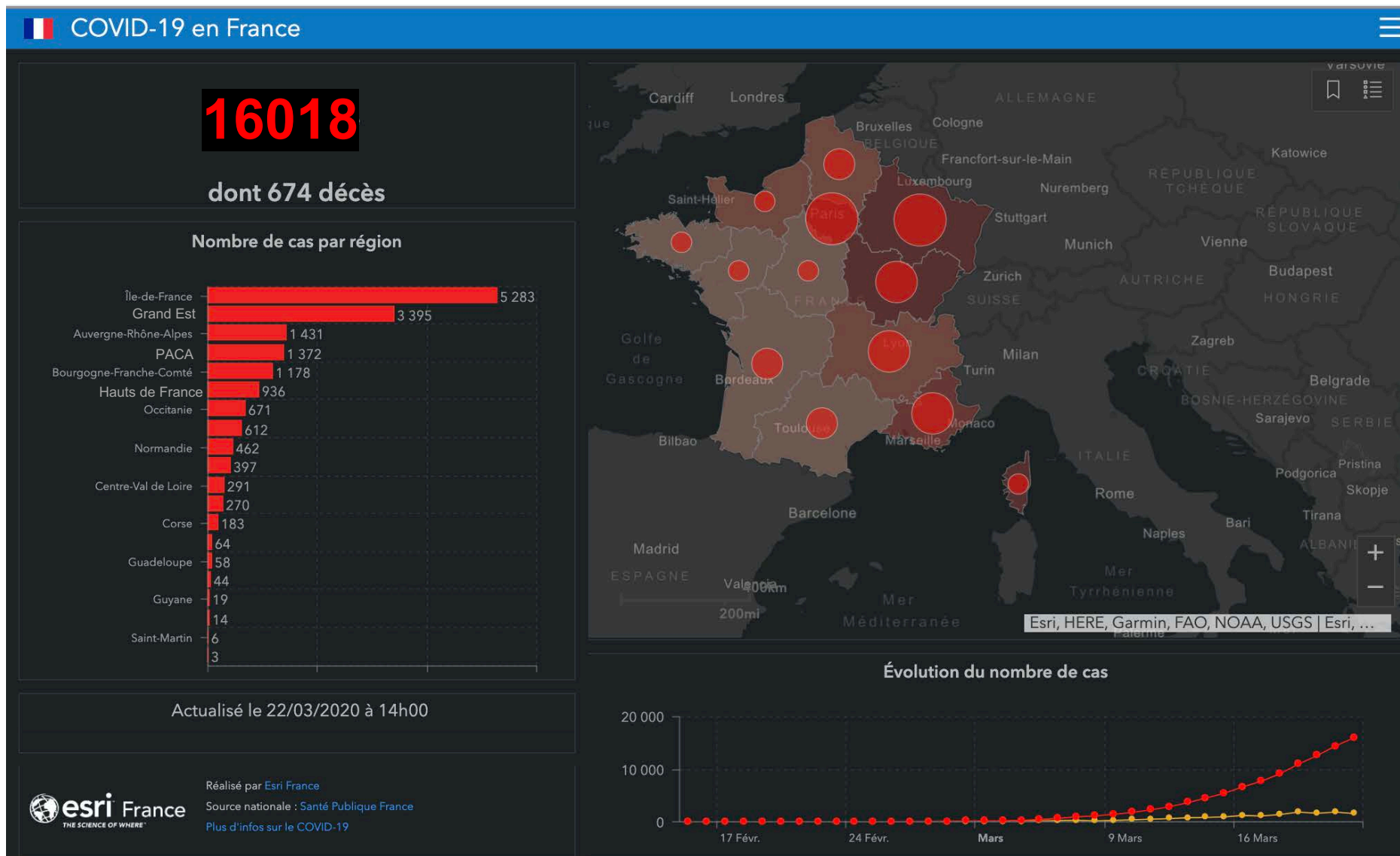
Point épidémiologique

Evolution du nombre de cas déclarés
de Coronavirus jour après jour - France (22/3)

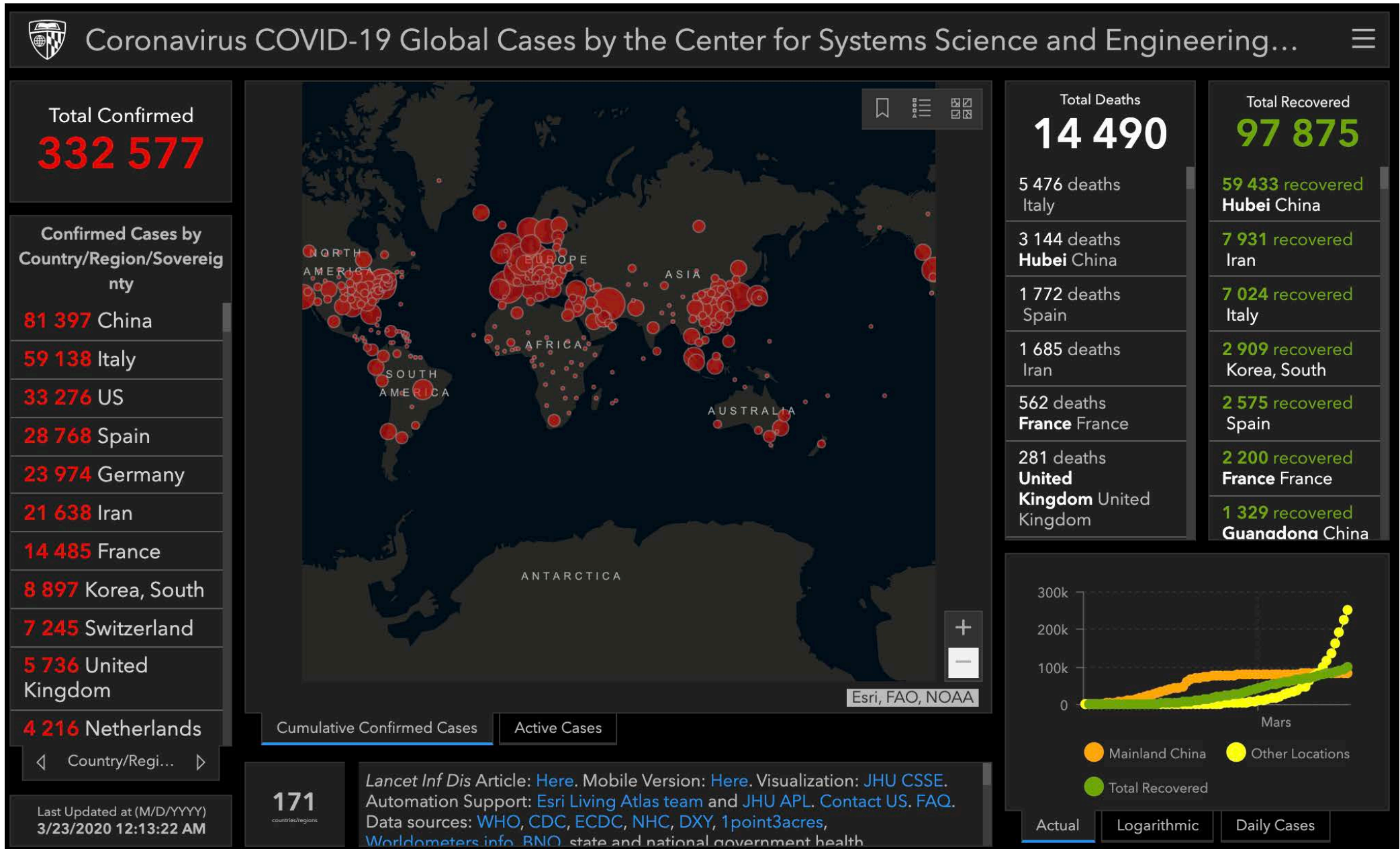


DATE	NOMBRE DE CAS	NOMBRE DE DÉCÈS
12 MARS	2,876	61
13 MARS	3,661	79
14 MARS	4,499	91
15 MARS	5,423	127
16 MARS	6,633	148
17 MARS	7,730	175
18 MARS	9,134	244
19 MARS	10,995	372
20 MARS	12,612	450
21 MARS	14,459	562
22 MARS	16,018	674

Par région le 22 Mars à 14h



• LE MONDE le 23/03/2020 00h13



SARS-COV-2 et Pédiatrie

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

SARS-CoV-2 Infection in Children

Cohorte de 171 enfants à Wuhan 27 cas asymptomatiques

Age

Médiane	6,7 ans {1j-15ans}
<1 an	31 (18,1%)
1-5 ans	40 (23,4%)
6-10 ans	58 (33,9%)
11-15 ans	42 (24,6%)

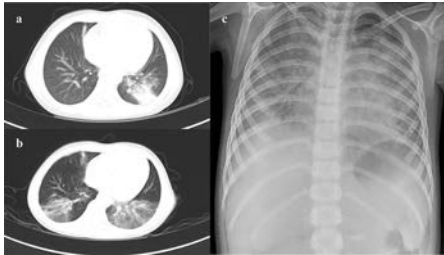
Pronostic

Admissions en soins intensifs	3
Ventilation mécanique	3
Décès	1
Sortis de l'hôpital	149
Salle de médecine	21

Clinical features of severe pediatric patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan: a single center's observational study

World Journal of Pediatrics
<https://doi.org/10.1007/s12519-020-00354-4>

Cohorte chinoise pédiatrique monocentrique:
 8 enfants en soins intensifs de 2 mois à 15 ans



Traitement

Traitement	n
Oxygénothérapie haut débit	6
Ventilation invasive	2
Traitement antiviral	8
Antibiothérapie	5
Glucocorticoïdes IV	5
Immunoglobulines	4
Plasmaphérèse	1

Pronostic

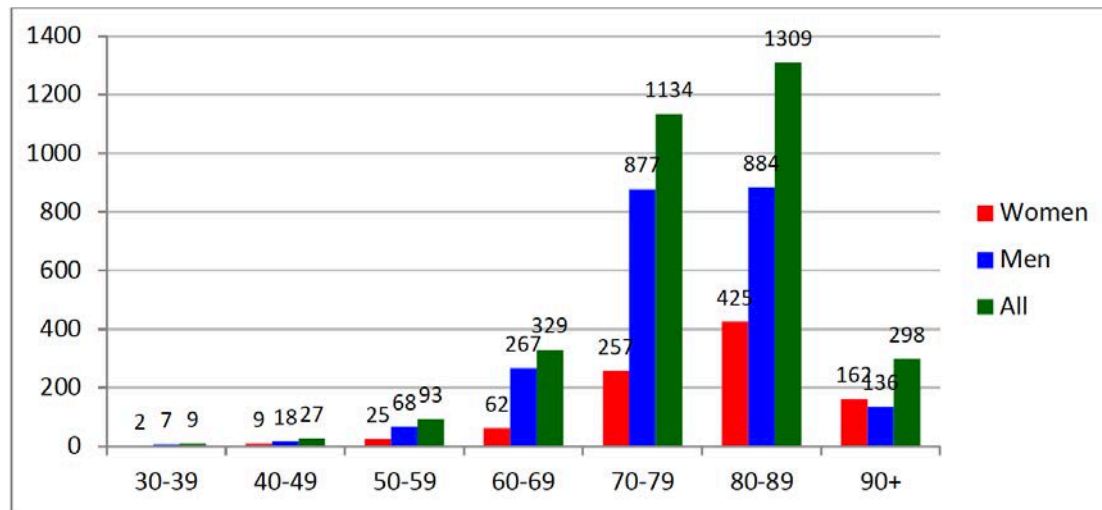
Choc septique avec DMV	2
Coinfections	1
Sortie de réanimation	5
Décès	0

Peu de cohortes pédiatriques décrites
 Pronostic meilleur que chez l'adulte

Caractéristiques des 3200 patients décédés du COVID-19 en Italie, au 20 mars 2020

Age médian des patients atteints du COVID-19: 65 ans
Age médian des patients décédés: 80 (73-85) ans.

Répartition des décès par tranches d'âge



Pourcentage de limitations?

Comorbidités des patients décédés	N (%)
Cardiopathie ischémique	145 (30,1)
ACFA	106 (22)
AVC/AIT	54 (11,2)
HTA	163 (33,9)
Démence	57 (11,9)
BPCO	66 (13,7)
Néoplasie active dans les 5 ans précédents	
Insuf rénale chronique	97 (20,2)
Nombre de comorbidités	
- 0	6 (1,2)
- 1	113 (23,5)
- 2	128 (26,6)
- 3 ou plus	234 (48,6)



Symptômes

- Fièvre: 75%
- Diarrhée 8%
- Dyspnée 73%
- Toux 40%
- Fièvre 76%

Traitements au long cours:

IEC : 36%

ARA2: 16%

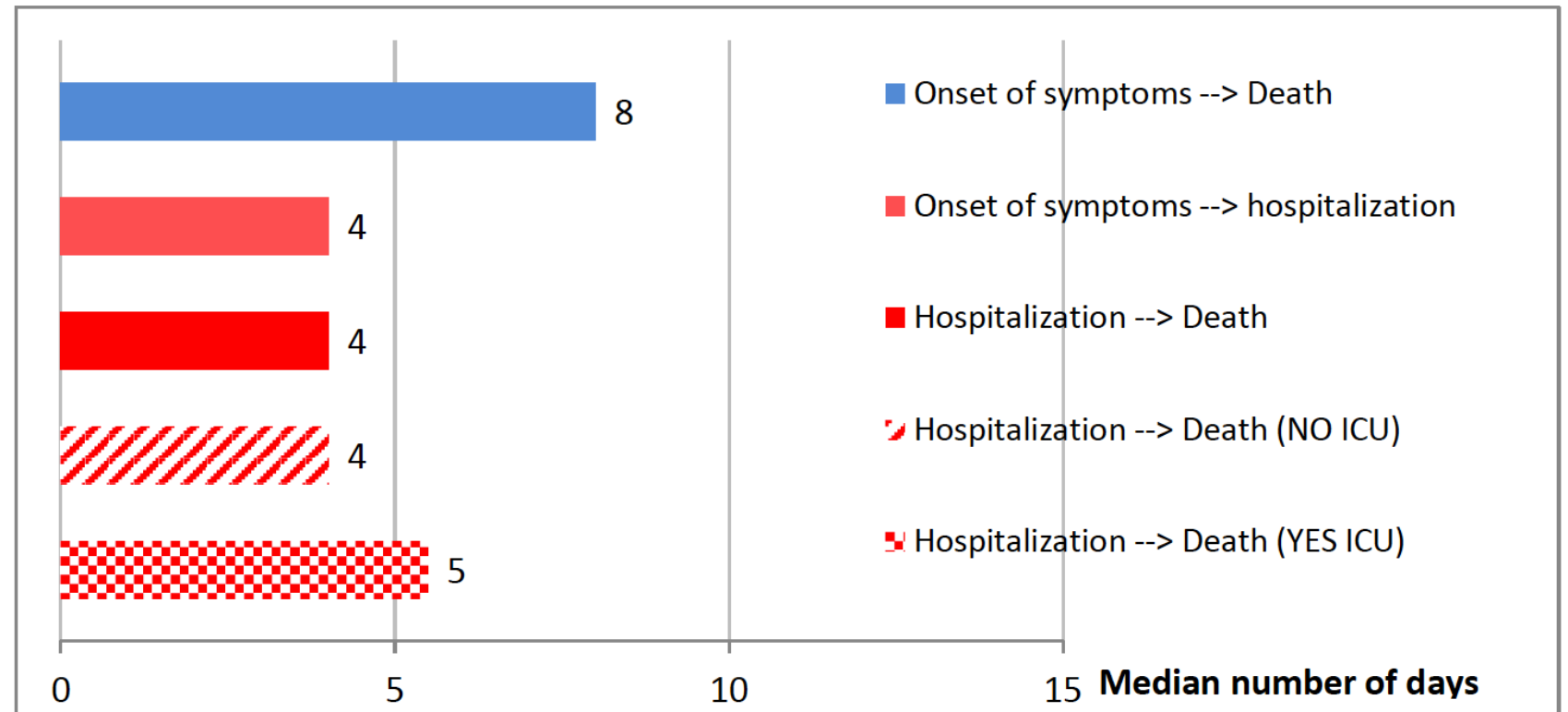
Complications

- ARDS: 96%
- Insuffisance rénale aiguë
- Lésion myocardique: 10%
- Surinfection: 8%

Traitements aigus

- Antibiotiques: 84%
- Antiviraux: 54%
- Corticoïdes: 34%
- Surinfection: 8%

Durées d'hospitalisation



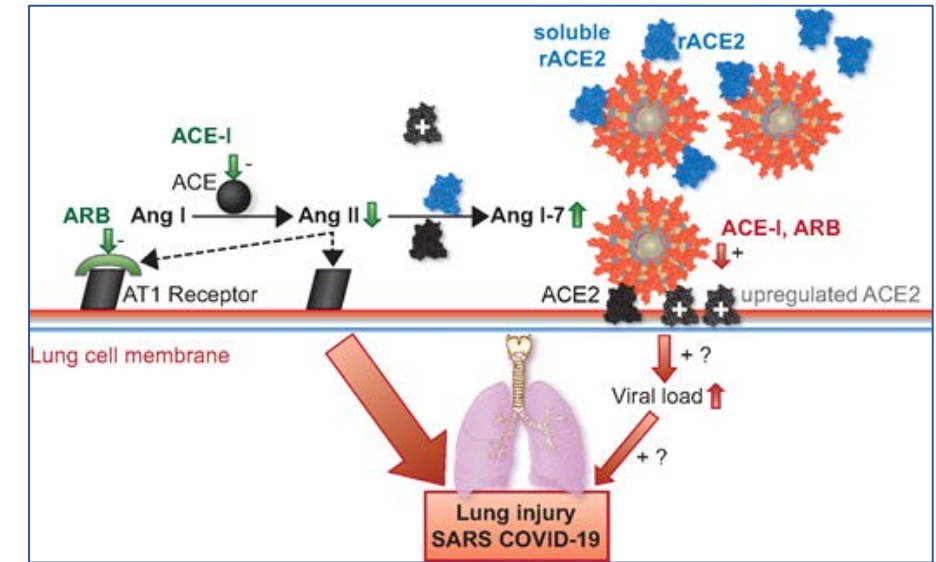
HTA et diabète facteurs de risque de COVID-19?

Le constat:

Etude	Nombre de patients	Comorbidités retrouvées
Yang et al, Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-COV-2 pneumonia, Lancet Respir Med 2020	32/52 patients décédés.	22% Maladie neurovasculaire 22% Diabète
Guan et al, Clinical Characteristics of Coronavirus diseases 2019 in China, NEJM 2020	1099 dont 173 sévères	HTA (23.7%) / Diabète (16.2%) / Coronaropathie (5.8%) / Maladie neurovasculaire (2.3%)
Zhang JJ et al, Clinical characteristics of 140 patients infected by SARS-COV-2 in Wuhan. Allergy 2020.	140 patients	30% HTA 12% Diabète

Une explication?

- Les coronavirus SARS-CoV et SARS-CoV-2 se lient à leurs cibles cellulaires par le récepteur à l'enzyme de conversion de l'angiotensine de type 2 (ACE2) exprimé par les cellules épithéliales pulmonaires, intestinales, rénales et vasculaires.
- L'expression d'ACE2 est augmentée chez les patients diabétiques ainsi que chez les patients sous IEC ou ARA-2.
- L'expression accrue d'ACE2 pourrait faciliter l'infection par SARS-CoV-2 et donc le diabète ou l'HTA pourraient être des facteurs de risques.
- Autre aspect à éclaircir: la prédisposition génétique vis-à-vis de la maladie COVID-19 due au polymorphisme ACE2 modulant son expression.
 - **Au total la sensibilité individuelle pourrait être la résultante d'un polymorphisme génétique, d'un terrain et des thérapeutiques habituelles des patients.**







Recommandations SFC du 17 mars 2020 : pas d'arrêt préventif ou systématique.

- Patients stables infectés à COVID-19 ou à risque d'infection à COVID-19, le traitement par bloqueurs du SRAA doit être exécuté conformément aux recommandations des lignes directrices ESC / ESH 2018.
- Patients atteints de COVID-19 présentant des symptômes sévères ou un syndrome infectieux sévère, les bloqueurs du SRAA et autres médicaments antihypertenseurs peuvent être utilisés ou arrêtés au cas par cas, en tenant compte des directives actuelles.

Point reco : isolement des patients Covid+

Type d'isolement	Air et Contact			
Zone d'hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> - Zone dédiée - Espaces habillage / déshabillage délimités 			
Chambre	Chambre individuelle	Porte fermée	Salle commune en groupant les cas, espacer le lit de 1m	
Flux d'air	Pression négative	Pression nulle		Pression positive
Traitement d'air	Traitement d'air en continu	Traitement d'air portable	Aération de la chambre	
Nettoyage des surfaces	<ul style="list-style-type: none"> - Eau de Javel 0,1% - Ammoniums quaternaires - Ethanol 70% 			
Filtre respirateur	<ul style="list-style-type: none"> - Filtre haute efficacité sur le circuit expiratoire changé 1x/semaine - Système clos - Filtre patient 			
Déconnexion du respirateur	<ul style="list-style-type: none"> - Maintien du filtre patient pendant les déconnexions - En VNI : arrêt du respirateur avant déconnexion - En VM : pause téléexpiratoire et clampage de sonde avant déconnexion 			Déconnexion « sauvage »
Transport intra hospitalier	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport bénéfice – risque - Planification - Couloirs et ascenseurs libres - Masque chirurgical si patient non ventilé - Protection COVID du personnel, scanner compris 			Transport improvisé

-  Situation idéale
-  Faisable si situation idéale non disponible
-  Procédure dégradée
-  Ne pas faire

Une réa/Une photo...



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