



Caractéristiques cliniques et biologiques des malades atteints de COVID19 : Expérience du centre Mahmoud Yaacoub d'assistance médicale urgente

Chaouali N, Jaballah S, Kablouti H, Darej A, Arfaoui F, Laaribi M, Amira D, Hedhili A
Laboratoire de toxicologie Mahmoud Yaacoub d'assistance médicale urgente

Introduction

La pandémie du SARS-COV2 est une crise sanitaire majeure déclarée par l'organisation mondiale de la santé le 11 mars 2020 ; depuis plusieurs milliers de cas se sont déclarés dans le monde. En Tunisie, environ 240 milles cas ont été recensés jusqu'à présent dont 8315 cas de décès et les chiffres ne cessent d'augmenter

Objectif

Collecter les données descriptives de l'infection à travers une série de cas de personnes atteintes du Covid-19 hospitalisées au service de réanimation du centre Mahmoud Yaacoub d'assistance médicale urgente de Tunis, en vue d'explorer les principaux désordres cliniques et biologiques en relation avec l'atteinte virale avec le Sars Cov2.

Matériel et Méthodes

- Les dossiers médicaux des patients hospitalisés au service de réanimation du CMYAMU pour prise en charge d'une pneumopathie liée au SARS-COV2 ont été colligés
- La période d'étude s'étale de Septembre 2020 à Février 2021
- Les coordonnées de chaque patient (âge, sexe, antécédents médicaux) ont été collectés
- Les signes cliniques et biologiques en rapport avec l'atteinte du COVID-19
- Une étude de statistique descriptive a été réalisée avec le logiciel EXCEL

Résultats & Discussion

Sur une durée de six mois, **41** patients ont été hospitalisés au service de réanimation pour prise en charge de pneumopathie liée au **COVID-19**

- Tous les patients ont eu une RT-PCR positive au Covid19; Nous avons noté une **prédominance masculine de 70%** avec un *sex ratio* de **0,4** (Fig 1).
- L'âge moyens été de **62±13 ans**
- Les principaux signes cliniques et biologiques sont illustrés dans la (Fig 2 et 3)

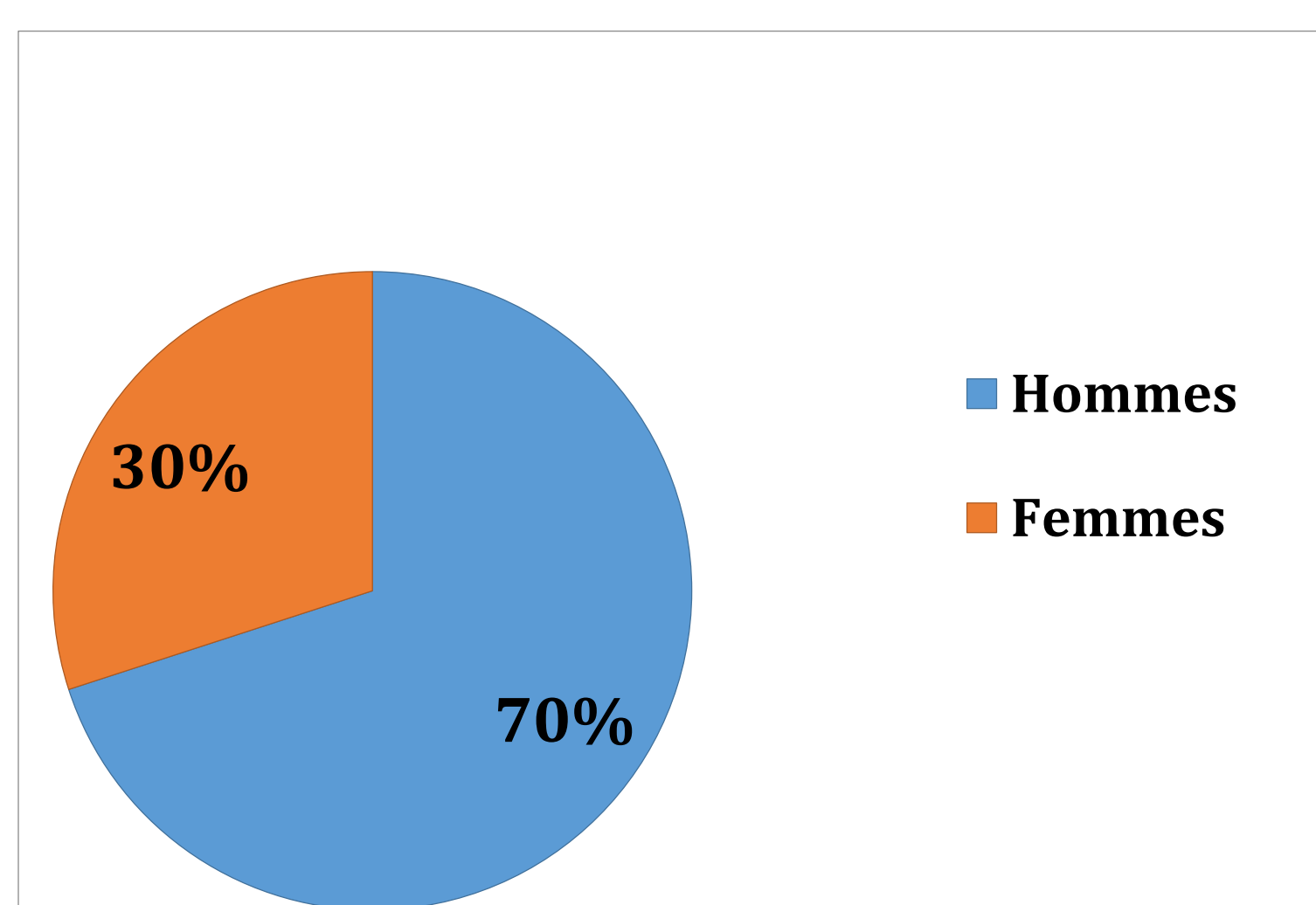


Figure 1: Répartition des malades en fonction du sexe

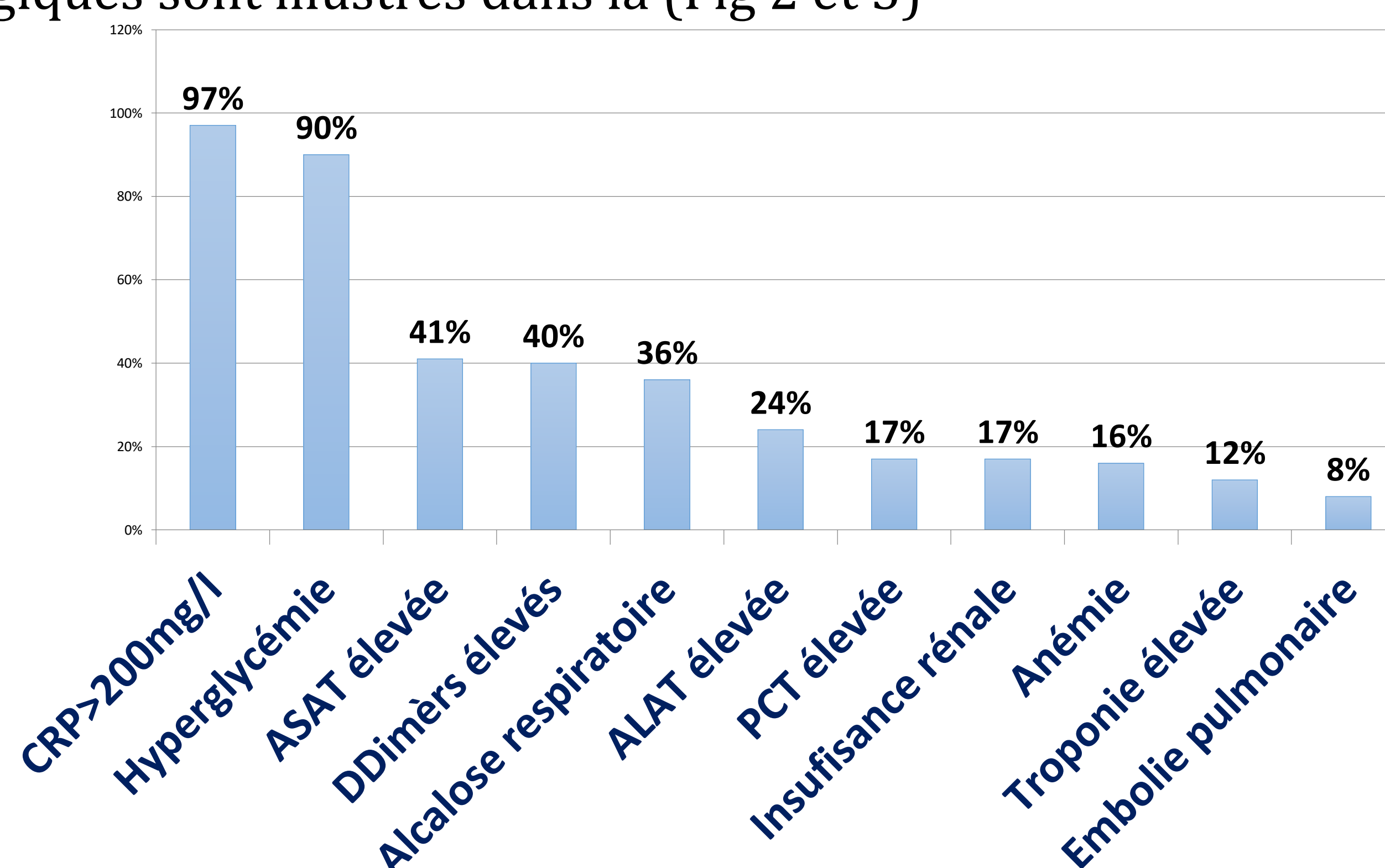


Figure 3: Principales anomalies biologiques liées au Covid-19

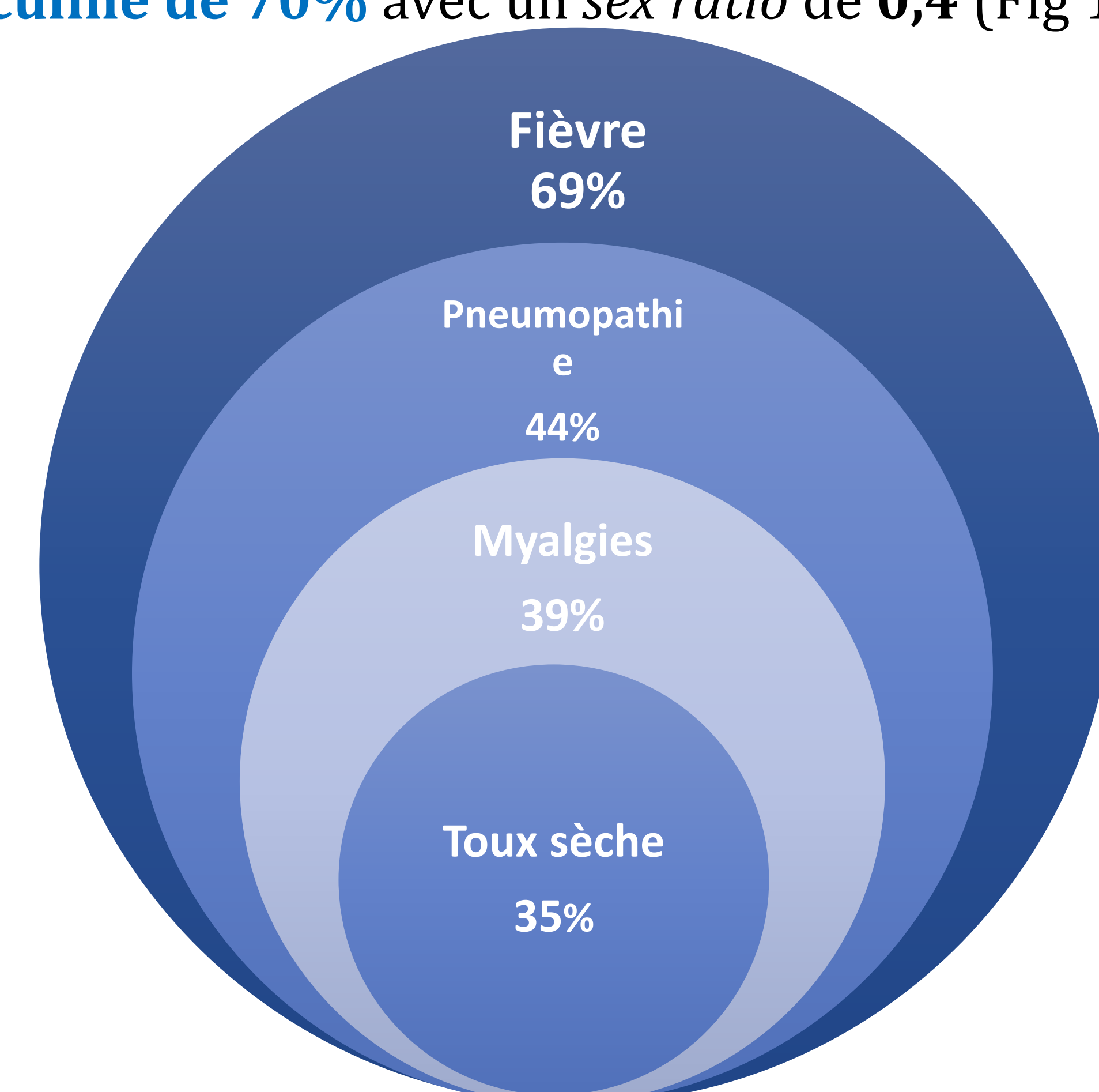


Figure 2 : Les principaux signes cliniques

La **prédominance masculine** des malades atteints du Covid19 a été rapportée dans deux études similaires où les hommes ont représenté 63,7 % et 58,1 % des patients respectivement [1]. Cette différence est possiblement expliquée par la fréquence plus élevée de facteurs de risques de sévérité de la maladie dans la population masculine.

- L'âge médian des patients (62±13 ans) était supérieur à ceux trouvés dans des études similaires (47 et 56 ans avec des intervalles interquartiles resserrés)
- Sur le plan biologique ; l'hyperglycémie était retrouvée chez 45 % et 52 % des patients dans les études de Wu et al. et Chen et al., respectivement[1]. Elle peut être expliquée par l'**hypersécrétion de glucocorticoïdes endogènes** secondaire dans le contexte de stress induit par l'infection ou par l'utilisation de corticoïdes à visée thérapeutique.
- Il semble par ailleurs que l'infection par le SARS-CoV-2 soit associée à un **état pro-thrombotique** compliqué de thromboses veineuses profondes et d'**embolies pulmonaires**. Ces études ont montré l'élévation de la CRP (60,7–85,6 %), jusqu'à 150 mg/L, hypoalbuminémie (médianes 32–32,3 g/L), hyperferritinémie (78,5–80 %)[1] ; élévation des ALAT/ASAT dans environ 25 % des cas et hyperbilirubinémie (5,1–10,5 %) [1] ; l'alcalose respiratoire chez 28 % des patients, probablement secondaire à la polypnée.
- L'insuffisance rénale aiguë apparaît peu fréquente (jusqu'à 4,5 %) alors que l'élévation de l'urée pourrait être associée à un pronostic péjoratif augmentation des **D-dimères** > 1ng/mL associée à la survenue d'un **SDRA et à la mortalité**

Conclusion

La maladie du Covid-19 est certainement une maladie respiratoire, mais elle peut toucher plusieurs autres organes comme le cœur, le foie avec un haut potentiel d'hypercoagulabilité qui menace particulièrement le pronostic vital des patients d'où l'importance de l'exploration biologique approfondie