

Kamergi Tarek; Bouzid Omar; Bennour Sana; Yousfi Mohamid Ali
Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis

Introduction : Le SARS COVID 19 est une maladie émergente à déclaration obligatoire qui a causé une pandémie mondiale. Ceci représente une menace sanitaire, qui est dû au manque d'information relatif au mécanisme d'action et la durée d'hospitalisation variable qui peut être assez longue. L'objectif de ce travail est la recherche de différents facteurs qui influencent la gravité des patients atteints du SARS COV 2 et les différentes complications parvenues à l'unité d'anesthésie et réanimation de Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis (HMPIT).

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale, s'étalant sur une période de 2 mois allant du 01/11/2020 au 31/12/2020 réalisée au service d'anesthésie et réanimation de HMPIT.

Critère d'inclusion : patients Admis dans le service de réanimation pendant les mois de novembre et de décembre 2020 pour syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA).

Critère de non inclusion : tous patients admis au service d'anesthésie et réanimation de HMPIT non atteints de SARS COV 2.

Résultats et discussion :

52 patients retenus (33% des femmes, 67% des hommes) avec un sexe ratio de 2.

L'âge moyen est de 64 ans

Le taux de mortalité est de 75% et il est similaire entre les deux sexes.

La tranche d'âge la plus importante dans notre étude est [61-75] par un pourcentage de 48%, mais le taux de mortalité le plus observé est celui de la tranche d'âge >76 ans par 88%. (figure1)

21 patient ont été hospitalisé pour une période inférieure ou égale à une semaine 11 d'entre eux ont survécu alors que ce taux de survie décroît significativement avec l'augmentation de la durée de l'hospitalisation (figure 2)

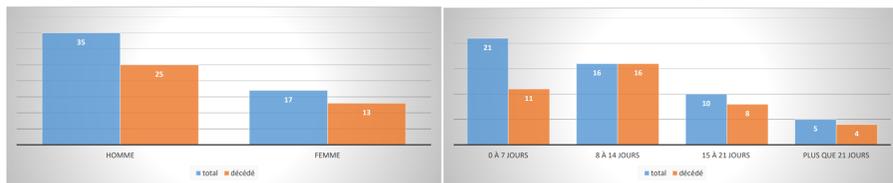


Figure 1: répartition du taux de mortalité selon le sexe

Figure 2 : répartition des malades décédés selon la durée d'hospitalisation

Chez les patients admis en réanimation on a observé que 16% n'ont aucun antécédent, le reste ont une HTA 23%, diabète type 2 19%, insuffisance rénale 5%, insuffisance cardiaque 4%, maladies coronaires 3%, maladie pulmonaire chronique asthme et broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) 5%.

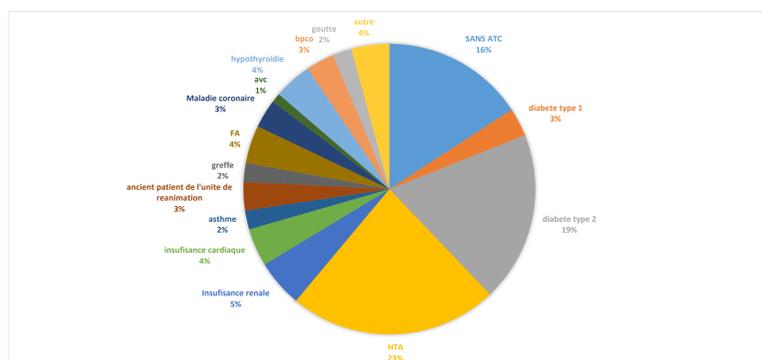


Figure 3: pourcentages des antécédents chez les patients covid 19

On a étudié la comorbidité chez les patients décédés et on a observé que 17% des sujet décédés n'ont aucun antécédents, 30% avaient HTA et 10% diabète

Une étude réalisée à LOMBARDY, ITALY sur 3988 Patients : L'âge médiane était 63 ans, HTA était la comorbidité la plus observée et qui a diminué l'Espérance de vie chez les patients admis en réanimation, Associée à HTA les maladies pulmonaires chroniques, hypercholestérolémie, et diabète étaient parmi les plus incriminées.[1]

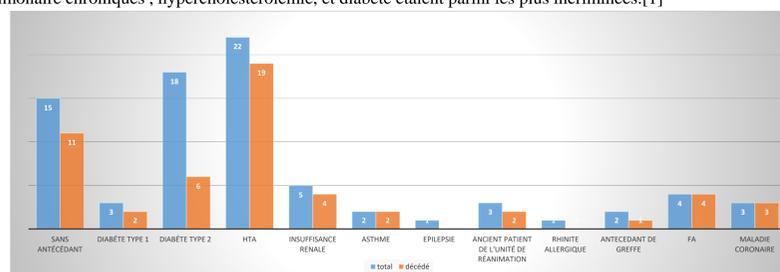


Figure 4: répartition de la mortalité selon les antécédents

Au cours de leur séjour au service de réanimation les complications les plus fréquentes ayant survenues chez les patients sont: la surinfection et l'aggravation de l'état respiratoire dans 77% des cas et dans 70% des cas le patient a eu 2 complication ou plus.(figure 5, 6).

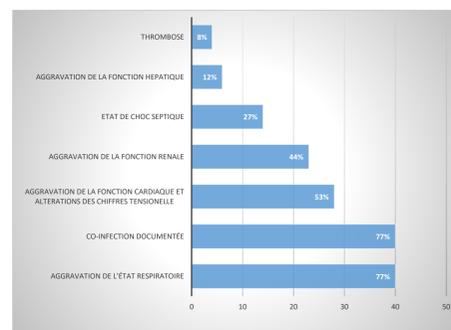


Figure 5: les complications les plus fréquentes

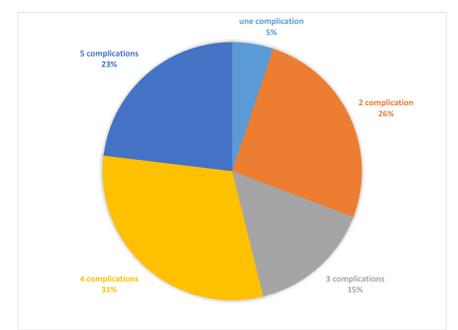


Figure 6 : pourcentages des complications chez les patients décédés par covid 19

Parmi les microorganismes les plus incriminés dans les infections fongiques on a: *Candida albicans*, *glabatra* et *tropicalis* (figure 7) et dans les infections bactériennes les plus incriminés on a: *Klebsiella pneumonia* et *acinetobacter baumannii* (figure 8)

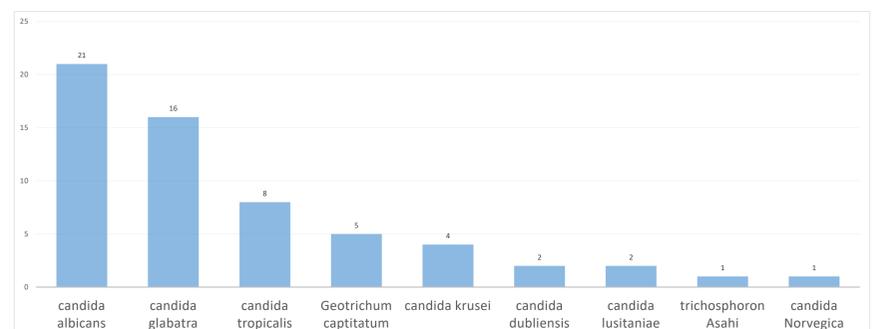


Figure 7: les levures incriminés dans les infections fongiques

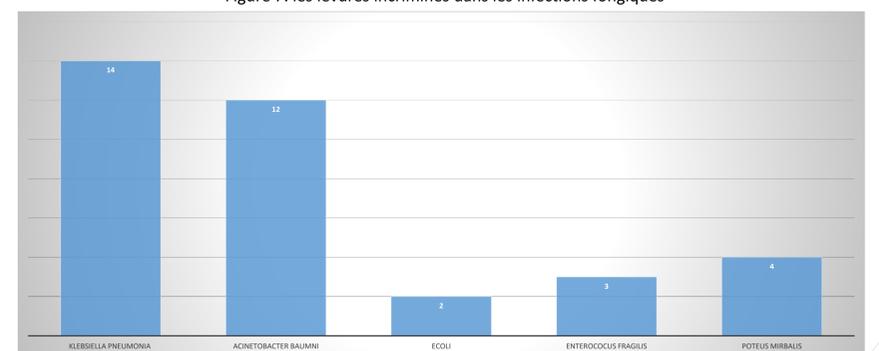


Figure 8 : les bactéries incriminés dans les infections bactériennes

Conclusion: L'infection par le SARS COV 2 chez un patient avec une pathologie sous-jacente porte un risque dépendant du type de la pathologie. Le transfert au service d'anesthésie et réanimation est un facteur de mauvais pronostique.

Référence :

1. Grasselli G, Greco M, Zanella A, Albano G, Antonelli M, Bellani G, et al. Risk Factors Associated With Mortality Among Patients With COVID-19 in Intensive Care Units in Lombardy, Italy. JAMA Intern Med. 1 oct 2020;180(10):1345.