

F. Garrouche, R. Mezrigui, S. Chouchene, N. Ben Saleh, S. Abidi, M.Hassine
Laboratoire d'hématologie – banque du sang- CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

Introduction

Le SARS COV 2 est un virus à haut pouvoir pathogène incriminé dans les événements thromboemboliques. Le but de notre étude est de présenter une actualisation des données épidémiologiques des titres de D-dimères chez les patients hospitalisés pour COVID-19.

Matériel et méthodes

❖ Type d'étude :

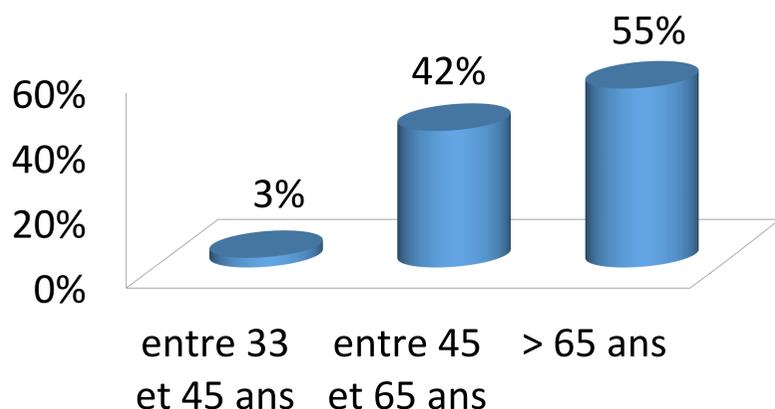
- Etude descriptive rétrospective
- Population : 156 patients hospitalisés pour atteinte par le COVID-19 confirmée par PCR.
- Période : avril 2020 au mars 2021.

- ❖ D-Dimères : dosage par mini VIDAS de Biomerieux® (technique ELFA, seuil = 500 ng/mL). Contrôle qualité et calibrations réalisés selon les recommandations du fabricant.
- ❖ Exploitation des données : logiciel IBM SPSS Statistics 20.

Résultats

Données épidémiologiques:

- Moyenne d'âge: 64 ans avec un écart type de: 11,5 ans.
- Représentation selon l'âge: figure 1
- Genre ratio: H/F=2.18

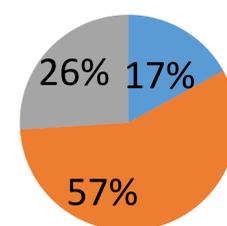


Fig,1: Répartition des patients atteints selon l'âge

❖ Protocole thérapeutique en fonction des d-dimères

- Patients avec des d-dimères positif entre 500 et 3000 : traitement anticoagulant à dose préventive.
- Patients avec des d-dimères positif >3000 : traitement anticoagulant à dose curative

- <500 ng/MI
- entre 500 et 3000 ng/mL
- > 3000 ng/mL



Fig,2 : Répartition des patients selon la valeur des D-Dimères

Discussion

Les valeurs de D-dimères apparaissent dans la majorité des études discutant des paramètres associés à l'infection au COVID-19, la gravité de la maladie ou la mortalité.

Les taux de D-dimères élevés au cours de la Covid-19 pourraient être le reflet de la micro et/ou macrothrombose disséminées, ainsi que d'anomalies de la fibrinolyse.

Les auteurs recommandent à tous les patients admis avec D-dimère élevé, de recevoir des doses prophylactiques de HBPM.

Les auteurs suggèrent également qu'une prophylaxie prolongée (45 jours) peut être envisagée pour les patients avec D-dimère > au double de la normale, s'ils présentent un risque élevé de thrombose et un faible risque de saignement

Conclusion

La fréquence des événements thrombotiques dans les formes graves de COVID-19 impose une surveillance biologique régulière des D-dimères afin d'identifier les patients les plus à risque ainsi que guider le traitement pour une meilleure prise en charge.