

Bonjour,

Voici ma FAQ-COVID-19 : numéro 3

### L'épidémie :

Actuellement (16/3/2020 à 04h33 et 03 secondes)

169.387 cas confirmés (décès 6.513, guérisons 77.257) dans le monde (148 pays). La situation est donc une pandémie (épidémie mondiale). L'incidence de cette épidémie dans la région de Wuhan (la plus touchée) est de 1,1% de la population. La même incidence en France donnerait 660.000 cas confirmés...

Actuellement 5.437 en France avec 127 décès et 12 guérisons.

En Italie : 24.747 cas confirmés, 1.809 décès et 2.335 guérisons.

Signes radiologiques : les opacités en verre dépoli observées au scanner sont volontiers périphériques et des formations kystiques apparaissent dans la pneumopathie. Un épanchement pleural est souvent associé.

La virémie est très faible et n'est observée que dans 10-15% des patients les plus graves. Deux conséquences : on ne met pas en évidence le virus dans les prélèvements sanguins et ceux-ci peuvent être manipulés avec les précautions standards.

La recherche dans le COVID : plusieurs molécules sont testées : le remdesivir, le lopinavir, le ritonavir, l'hydroxychloroquine et les corticoïdes. L'essai le plus célèbre est en cours (REACTing) qui compare le remdesivir vs. Lopinavir vs. Lopinavir + interféron  $\beta$  vs. Placebo

Un vaccin (mRNA-1273) est expérimenté en phase 1 aux USA pour tester la sécurité d'emploi.

Les patients paucisymptomatiques peuvent être très excréteurs (donc très contagieux) avec un phénomène de patient « hyper-spreader » c'est à dire qu'ils contaminent énormément de personnes comparées à une contamination « normale ».

La durée de contagiosité est de 14 jours après les premiers signes cliniques.

Le masque FFP2 est efficace pendant 4 heures.

L'apparition d'une dyspnée marque l'entrée du patient dans la forme grave.

La pneumopathie COVID-19 est rarement surinfectée par des germes communautaires. La surinfection est en générale nosocomiale.

Dix à 15% des personnels soignants ont été infectés en Italie dans les quinze premiers jours de l'épidémie.

Où se trouve le virus (SARS-CoV2) chez les personnes infectées ? : alvéole (93%) ; expectorations (72%) ; crottes de nez (63%) ; pharynx (32%) ; caca (29%) ; sang (1%) ; urine (0%)

Temps médian entre début de la dyspnée et l'intubation est de 10 jours [5,0 ;12,5].

Valeurs élevées de ddimères à l'admission (> 1000) est prédictif d'un mauvais pronostic.

97% d'une série de 32 patients chinois intubés et ventilés sont décédés (31/32).

Frédéric ADNET