

Bonjour,

Voici ma FAQ-COVID-19 : numéro 9.

L'épidémie :

Actuellement (26/3/2020 à 16h10 et 12 secondes)

492.603 cas confirmés (décès **22.184**, guérisons **119.918**) dans le monde (175 régions ou 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 **25.604** en France avec **1.333** décès et **3.907** guérisons.

En Italie : **74.386** cas confirmés, **7.503** décès et **9.362** guérisons.

COVID et formes asymptomatiques. L'étude des contaminations dans le paquebot *Diamond Princess* survenue au Japon et placé en quarantaine le 5 février 2020 lorsqu'un passager a été retrouvé positif a permis d'estimer le pourcentage de formes asymptomatiques chez des sujets COVID-19+. Il a été estimé à 35% (IC_{95%} : 30-39).

COVID et certificat de décès : face au tollé de la mise en bière immédiate (les proches ne pouvaient plus voir le visage du défunt), une modification (24 mars 2020) a été apportée en ne rendant plus obligatoire la mise en bière immédiate (voir FAQ numéro 6).

COVID et cœur (2) : une corrélation très nette entre mortalité du COVID-19 et une atteinte cardiaque (définie par une élévation de la troponine) a été trouvée par l'analyse récente de 416 patients (*JAMA 2020*). La mortalité était de 51% (42/82) dans le groupe troponine élevée vs. 4% (15/334) dans le groupe sans élévation de la troponine. Cette association a été évoquée dans notre FAQ numéro 8.

COVID et cancer (2) : Les patients cancéreux hospitalisés ont une prévalence de la maladie augmentée. La contamination par les visites de proches est fortement soupçonnée comme cause à cette transmission. Pourtant ces patients sont à risque de formes graves (voir FAQ numéro 7).

COVID et guérison : on conseille de reprendre une activité normale à 48 heures après la fin des symptômes (voir FAQ numéro 5). Une étude a montré que la PCR pouvait être encore positive 8 jours après la fin des symptômes, d'où la nécessité absolue de continuer à porter un masque chirurgical au moins une semaine après l'autorisation de la reprise de l'activité.

COVID et diarrhée : une excrétion de virus a été retrouvée jusqu'à 30 jours après le début de la maladie. Attention à la contamination de l'environnement ! (*Lancet Gastroenterol Hepato 2020*).

Epidémie COVID en France : le réseau sentinelle des syndromes grippaux observe une re-ascension des syndromes grippaux en France alors que l'épidémie de grippe a régressé : ceci est probablement dû à l'épidémie du COVID-19 !

Essai pilote sur l'hydroxychloroquine : Essai prospectif randomisé fait à Shanghai comparant chez 30 patients COVID-19+ avec pneumonie non sévère (15 par groupe) : hydroxychloroquine 400mg/jour pdt 5 jours vs traitement habituel. Négativation de la PCR chez 86% pts dans le groupe hydroxy vs. 93% sans hydroxychloroquine. Pas de différence sur la progression des images au scanner pulmonaire. (*JOURNAL OF ZHEJIANG UNIVERSITY March 2020*). Ca devrait commencer à calmer Raoult...

Diagnostic sérologique du COVID : les IgM sont détectés vers le 5eme jour de la maladie et les IgG vers le 14eme jour. Utile si PCR négative et forte présomption clinique.

COVID et symptômes digestifs : on sait qu'environ 10% des patients présentent un syndrome digestif lors des premiers signes cliniques (voir FAQ numéro 5). Mais environ un quart des patients atteints de COVID présenteront des troubles digestifs sans influence sur le pronostic...

Frédéric ADNET