

Bonjour,

Voici ma FAQ-COVID-19 : numéro 10.

L'épidémie :

Actuellement (27/3/2020 à 19h54 et 13 secondes)

585.040 cas confirmés (décès **26.819**, guérisons **129.812**) dans le monde (176 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 **33.402** en France avec **1.997** décès et **5.707** guérisons.

En Italie : **86.498** cas confirmés, **9.134** décès et **10.950** guérisons.

COVID et ventilation mécanique (2). Les deux-tiers des patients admis en réanimation et ventilés mécaniquement ont été intubés dans les 24 heures après leur admission hospitalière. Ceci confirme la rapidité de l'aggravation de la fonction respiratoire. (BMJ, 24 Mars 2020).

COVID et échographie thoracique : les caractéristiques à l'échographie thoracique des patients suspect COVID-19 ont été publiées : ce sont : 1- épaissement de la ligne pleurale avec des irrégularités 2- présences de lignes B en nombre variables ; 3- condensations alvéolaires 3- lignes A à la phase de guérison ; 4- épanchements pleuraux importants sont rares (*Int Care Med 12 Mars 2020*).

COVID et mortalité médecin. Treize médecins sont décédés du COVID-19 en Italie à ce jour (*23 Mars 2020 ; BMJ*)

COVID et dépistage de masse. Une expérience intéressante a été menée dans une petite ville en Italie (5000 habitants). Tous les habitants ont été testés. Les COVID+ ont été confinés rigoureusement. Ils sont passés de 88 COVID-19+ à 7 en 10 jours. La lettre insiste sur le danger des contaminations à partir des patients asymptomatiques (75% dans cette lettre) ! (*22 Mars 2020 BMJ*).

COVID et recherche thérapeutique. Tout le monde parle de l'essai thérapeutique DISCOVERY. Celui-ci compare de façon randomisée et ouverte (pas de placebo) quatre type de traitements : soins standards ; soins standards plus remdesivir (molécule contre le virus Ebola) ; soins standards plus lopinavir/ritonavir (Kaletra®, molécules antivirales contre le HIV), soins standards plus lopinavir/ritonavir et interféron beta (molécule utilisée contre la sclérose en plaque) ; soins standards plus hydroxy-chloroquine (Plaquenil®, la molécule du professeur Raoult). 3200 patients sont prévus dans 6 pays européens.

COVID et HTA (3): on a vu que le traitement de l'HTA par les IEC ou les ARA2 posait problème car ces traitements sur-exprimaient le récepteur membranaire ACE2 et pouvaient ainsi faciliter l'entrée du virus et donc aggraver le COVID-19 (voir les FAQ numéros 5 et 7). Un essai devrait débuter (ACORES-2) qui comparera l'arrêt du traitement IES ou ARA2 vs. sa poursuite chez des patients hypertendus COVID-19+.

COVID et transmission materno-fœtale (2). Nous avons annoncé (FAQ numéro 1 du 12 mars 2020) qu'il n'y avait pas de transmission materno-fœtale du SARS-CoV-2. Probablement annonce prématurée! Deux études publiées dans le JAMA (*JAMA pediatrics du 26 Mars 2020 ; JAMA du 26 mars 2020*) révèlent 4 nouveau-nés de mère COVID-19+ et probablement infectés par ce même virus. Ils vont bien.

Frédéric ADNET