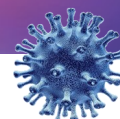


COVID-19

& les maladies inflammatoires

SOMMAIRE

Les symptômes
Les traitements
Les tests



ETP en vidéo conférence du mercredi 22 avril 2020
Par le Dr Séverine GUILLAUME

Très contagieux, les coronavirus se propagent rapidement avec des risques de mortalité élevés pour certaines personnes. Nous n'avons pas présenté beaucoup de chiffre car nous n'avons pas le dénominateur correct : pour connaître la mortalité due au virus, il faudrait savoir le nombre de personnes infectées...chiffre que nous n'avons pas en France. Les chiffres avancés des personnes atteintes du coronavirus par les médias ou le gouvernement ne sont pas représentatifs. Ils ne montrent que ceux qui ont été testés. Encore à ce jour on a beaucoup de mal à se faire une idée de la gravité de l'épidémie. De nombreux médecins qui s'occupent de patients atteints de Covid-19 expriment le fait que ce virus est particulièrement « méchant » et contagieux.

Les symptômes

Les symptômes sont variables, progressifs, parfois indétectables (asymptomatiques, ce qui représente à priori 1 pers sur 2). Il y a toute une batterie de signes qui peuvent s'exprimer indépendamment les uns des autres.

La maladie COVID-19 se manifeste par :



➔ **Une Fièvre** plus ou moins forte (38°5-41°C). Il est cependant possible de ne faire aucune fièvre mais de présenter la Covid-19 avec une atteinte pulmonaire, digestive ou autre. Certaines personnes ont de vrais frissons voire une température inférieure à 35°5C ce qui représente un critère de gravité (joindre son médecin impérativement). En effet, cette température très basse et des frissons peuvent être un signe de surinfection (par-dessus le coronavirus).

➔ **Une fatigue intense.** Les personnes sont anormalement fatiguées au point d'être confinées au lit car elles n'ont plus de force.

➔ **Des symptômes ORL.** « Nez, gorge, yeux » qui grattent (conjonctivite) et anosmie agueusie (très fréquente dans l'atteinte de la Covid-19).

➔ **L'atteinte pulmonaire.** C'est une pneumonie virale (toux sèche, gêne à la respiration (dyspnée), augmentation de la fréquence respiratoire en comptant les inspirations seulement et si FR>20, appel impératif du Médecin et l'oxymétrie ou saturation du sang en oxygène doit être >95%, pour ceux qui ont ce petit appareil (pince au doigt). Les formes graves de la Covid sont principalement pulmonaires.

➔ **Des courbatures et douleurs articulaires** peuvent être ressenties et considérées comme des symptômes (forme d'état grippal).

➔ **Des troubles digestifs** sont possibles (sans forcément de fièvre ou tout autre symptôme). Perte d'appétit, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée.

Une atteinte neurologique maux de tête, syndrome confusionnel.

Il a été constaté des symptômes en rapport avec une **altération de certains vaisseaux sanguins**, chez les personnes jeunes des crises d'engelures sont apparues aux niveau des doigts (mains et pieds). C'est extrêmement douloureux et cela nécessite un avis médical. Plus récemment, des cas de syndrome de Kawasaki ont été signalés; forte fièvre, symptômes ORL aigus, altération de l'état général, puis desquamation des paumes et plantes de pied : cette inflammation des moyens et gros vaisseaux peut être grave du fait de l'atteinte du cœur et justifie le recours au SAMU/ Urgences. Chez les personnes plus âgées souvent hospitalisées pour la Covid-19 grave en réanimation, il a été observé un excès de microthromboses au niveau des poumons, possiblement en rapport avec un état d'hypercoagulabilité sur des anomalies vasculaires.

Un scanner pulmonaire peut aider à faire un diagnostic de la Covid-19. Il peut y avoir une certaine latence initiale et une aggravation subite au-delà du 8^{ème} jour. Toujours rester vigilant. C'est l'aggravation des symptômes qui doit déclencher l'appel au Samu directement.

Le virus de la Covid-19 était inconnu jusqu'à récemment et le corps médical vit au jour le jour cette épidémie de la même manière que tout le monde. Des spécialistes sont délégués à la recherche en priorité, afin de trouver un vaccin. Devant tout symptôme qui inquiète, il est primordial de prendre contact avec un médecin.

Pour résumer, il existe 2 phases :

1^{ère} phase

La phase pré-symptomatique : Le patient n'a pas encore de symptôme mais il va disséminer le virus (2 à 3 jours). Le virus se « prépare » à une invasion plus forte. C'est une période où la personne est très contagieuse et ne sait pas encore qu'elle est atteinte.

La phase des symptômes : C'est une période où différents symptômes s'installent rapidement (7 ou 8^{ème} jour) et puis ça peut ne pas évoluer plus. La contagion est plus faible mais toujours présente. Une atteinte modérée c'est au minimum 3 semaines de symptômes. Les personnes atteintes mettent du temps à récupérer de cette infection Covid. C'est encore plus lent pour les formes sévères.



COVID-19

& les maladies inflammatoires

Association **AJlados** - siège administratif - 8, avenue Violette MAURICE - 44300 NANTES - Tel : 09.51.52.53.82 / e-mail : contact.ajlados@gmail.com



2^{ème} phase

C'est la **réaction immunitaire** du corps face au Coronavirus. Dans cette atteinte (de la Covid), des personnes vont développer aux alentours du 8^{ème} ou 10^{ème} jour, une réaction immune contre le poumon parce que c'est là le plus souvent que le virus se trouve. Lorsque le virus est contracté, nous ne pouvons prévoir la gravité ou pas de l'atteinte. D'où l'importance de la surveillance.

La durée de la Covid-19 est entre 1 jour et plus de 3 semaines (voire 6 semaines). La récupération est lente (il faut être patient) et dans la phase des 15 premiers jours, il faut redoubler de vigilance en cas d'aggravation qui nécessitera obligatoirement un avis spécialisé.

Les traitements

Comme tous virus, le 1^{er} traitement sera le **traitement des symptômes** (de l'oxygène, de la ventilation ou de la réanimation) et de la surveillance. On entend beaucoup parler (car très médiatisé) des essais sur l'**Hydroxychloroquine** (HCQ prescrit pour des Lupus (forme systémique)) et l'**Azithromycine** qui sont des traitements déjà bien connus. Cependant le HCQ est donné dans le cadre du Covid-19 à des doses supérieures à celles administrées habituellement aux patients lupiques. Il est associé (par le Professeur Raoult) à l'**Azithromycine** (antibiotique). Il a été repéré que cette association devait être maniée avec précaution car elle favorise une modification du rythme cardiaque pouvant aboutir au décès chez certains patients. C'est pour cela qu'il y a un grand débat autour de ce traitement.

Il y a des **antiviraux** qui sont testés au niveau européen. Les résultats ne sont pas encore diffusés car le recrutement des patients (enquête) est plus lent que prévu. Ces essais sont réalisés avec un « groupe contrôlé » (une partie des patients reçoivent un placebo et l'autre le traitement).

Un essai avec du **plasma** prélevé sur des personnes convalescentes est en cours. On récupère leurs anticorps contre le Coronavirus. Ce processus a pour le moment sauvé 4 personnes sur 5 en réanimation. Il est encore à l'étude.

La **thérapie cellulaire** est un essai avec du sang de cordon ombilical (cellules souches à l'intérieur) que l'on injecte aux patients pour réparer les poumons. Les informations ne sont pas communiquées concernant les résultats des essais cliniques.

Il y a aussi une piste concernant l'**hémoglobine du ver marin**. Cet essai a été abandonné suite à la découverte d'un rapport de 2011 qui en établissait l'échec.

Concernant l'anosmie et/ou l'agueusie qui durent longtemps : surtout ne pas prendre de cortisone, ni anti-inflammatoire stéroïdien, pas de lavage du nez. Il faut réduire cette anosmie agueusie. Des recommandations seront communiquées sur le site AJlados proposées par la société ORL française pour réduire le nerf olfactif.

Le **vaccin** est bien évidemment attendu. On estime sa diffusion possible dans 1 an.

➡ Pour les formes compliquées

Le SDRA (syndrome de détresse respiratoire aigüe) est lié à un emballement des réponses immunitaires qui devient très symptomatique au niveau du poumon (mais peut aussi se généraliser après). Les traitements utilisés pour ralentir cet « emballement des fonctions respiratoires » sont des traitements immunosuppresseurs utilisés chez les enfants atteints d'AJI et de maladies inflammatoires oculaires ou articulaires. Des essais sont en cours pour les formes compliquées de la Covid-19.

➡ **Qui attrape la Covid -19 ?** En France environ 5,7 % de la population serait contaminée. Les scientifiques annoncent qu'il faut 70 % de la population contaminée pour que la Covid soit éradiquée ! C'est ce que l'on appelle l'immunité de masse ou de groupe. L'écart est important. D'où la vigilance, la décision d'un déconfinement progressif, des distanciations sociales, le port de masque, le dépistage de masse...

Il est rappelé que les tests en PCR par écouvillonnage nasal peuvent être négatifs car le virus présent dans le nez peut avoir migré ailleurs. Il y a des patients qui étaient négatifs aux tests mais qui présentaient des lésions pulmonaires au scanner.

Les tests

Le test par écouvillon nasal (prélèvement au niveau du nez) pour la recherche en PCR (amplification des gènes de la Covid) : il est utile au début de l'infection et peut devenir négatif par la suite.

La sérologie permet d'aller récolter dans le sang des anticorps anti-covid. Les anticorps commencent à apparaître vers J4 mais ne sont pas forcément détectables; en revanche, à J14, les anticorps sont identifiables. On ne peut faire de la sérologie un outil diagnostique car ils ne sont identifiables que tardivement. Plus l'atteinte est sévère, plus le patient présente des anticorps.

Ce que l'on appelle « charge virale », c'est la quantité de virus présente dans un tissu ou dans le sang. Pour une personne sans traitement particulier la charge virale sera à son maximum au 7^{ème} jour concernant le coronavirus qui se trouve principalement dans « l'arbre respiratoire ». Lorsque les anticorps sont pleinement matures, la charge virale diminue. Jusqu'à combien de jour nous portons le virus lors de la Covid ? Nous ne détenons pas encore cette information car chaque cas est différent en fonction du degré de l'atteinte.



Vous retrouverez dans la suite de l'édition spéciale :

- ➡ La Covid-19 chez les patients immunosupprimés
- ➡ Le suivi COVIDOM
- ➡ Le témoignage de Flora
- ➡ Le déconfinement
- ➡ Les Questions/réponses

Vous retrouverez toutes les informations sur le site

www.ajlado.org