

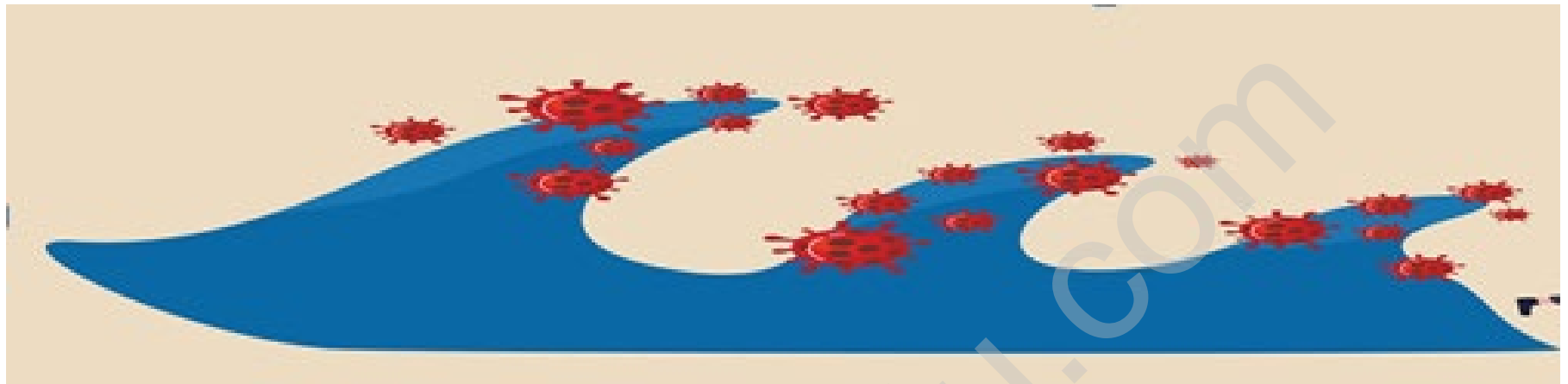


Patients atteints du Covid-19 : Profil épidémiologique et devenir lors des différentes vagues

S .Sadat . D .Zeghdoud, D .Bougdal, K .Guenane , R. Sakhraoui

Introduction

- La pandémie de Covid-19 est une crise sanitaire majeure provoquée par une maladie infectieuse émergente apparue **fin 2019** en Chine
- Dont l'agent pathogène est le SARS-CoV-2.
- En Algérie, elle s'est propagée à partir du **25 février 2020**, trois vagues ont été enregistrées jusqu'au mois de novembre



La 1^{ère} vague

- 25 février 2020 → Le 12 mars 2021
- SARS-CoV-2.

La 2^{ème} vague

- Le 12 mars 2021 → Le 3 mai 2021
- Variant Alpha (anglais) (Britannique)

La 3^{ème} vague

- Le 3 mai → 14 novembre 2021
- Variant Alpha
- Variant Delta (Indien)

Le but

- De comparer les caractéristiques épidémiologiques et le devenir des patients au cours des différentes vagues .

Notre étude

Patient et méthode

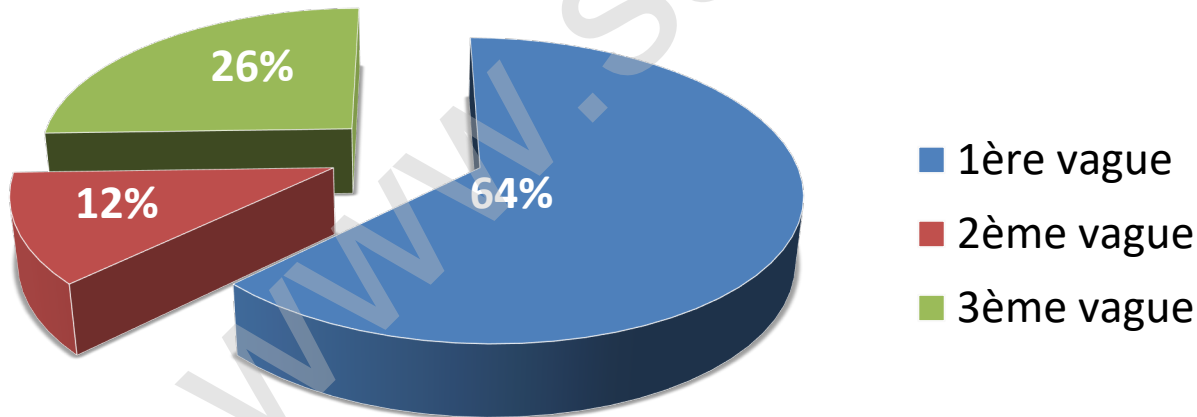
- Nous avons conduit une étude observationnelle rétrospective comparative monocentrique au niveau du service de réanimation de l'EHS Salim Zemirli
- les patients hospitalisés pour Covid-19 durant la période allant du **28 mars 2020** à **13 Octobre 2021**.
- L'étude a inclus **214** patients admis pour la prise en charge d'une insuffisance respiratoire sévère liée au COVID-19.
- Nous avons colligé les données suivantes : **l'âge, le sexe, les ATCDS médicaux . BMI, le délai de prise en charge, la durée d'hospitalisation en réanimation, le traitement et le devenir des patients.**
- L'analyse des données a été effectuée sur le logiciel SPSS .
- Les résultats étaient exprimés en moyenne, écart type et en pourcentage, l'étude statistique était réalisée par un test de χ^2 et test de Fisher ($p < 0.05$)

Les résultats

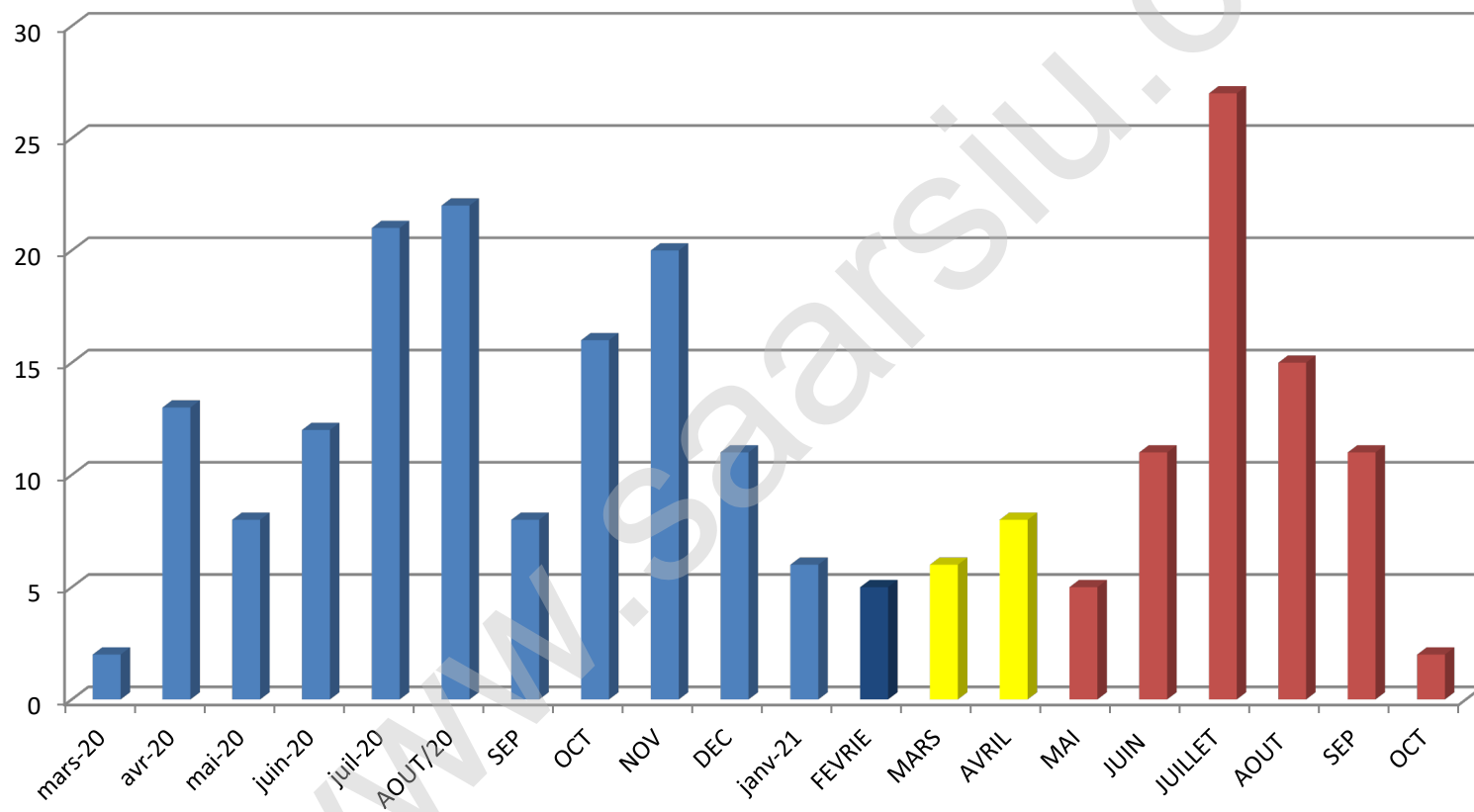
1/ La prévalence d'hospitalière en réanimation

	La 1 ^{ère} vague	la 2 ^{ème} vague	La 3 ^{ème} vague
Prévalence (%)	8	10	15

2/ La répartition des patients selon les vagues



3/La répartition des patients par mois



4/Analyse descriptive des caractéristiques de l'échantillon

	1 ^{ère} vague	2 ^{ème} vague	3 ^{ème} vague
Age moyen (en année)	67,33± 18	56±14,57	55,57±5
Sexe (%)			
♂	53	61	47
♀	47	39	53
ATCDS (%)			
- HTA	59	54	34
- Diabète	33	31	23
- IC	23,6	14,7	13, 66
IMC	34,46±3,78	31,32± 3,45	31,07± 21

■ Le délai moyen de prise en charge

	1 ^{ère} vague	2 ^{ème} vague	3 ^{ème} vague
Délai moyen (Jour)	10,08± 0,70	11,06± 0,2	13,88±0,01

■ La durée d'hospitalisation

	1 ^{ère} vague	2 ^{ème} vague	3 ^{ème} vague
durée moyenne (Jour)	5,42± 1, 41	5,67± 1,26	5,53±0,70

■ Modalités de confirmation du diagnostic

	1^{ère} vague	2^{ème} vague	3^{ème}
PCR	24 ,4%	25,6%	26,8%
TDM thoracique	90%	91%	64,5%
Sérologie	28,3%	22,78%	15,8%

■ **Le traitement introduit pour nos patients**

-Un traitement à base (d'antibiothérapie, corticothérapie, une anticoagulation et supplémentation en vitamine C et Zinc) était introduit chez l'ensemble de nos patients.

-L'introduction de la vitamine D était effectuée au cours de la troisième vague.

■ Prise en charge de la détresse respiratoire

	1 ^{ère} vague	2 ^{ème} vague	3 ^{ème} vague
Oxygénothérapie à haut débit (%)	81	81,89	81,48
VNI (%)	70	81,70	82,7
Intubation (%)	32	25	13,58
Décubitus ventral	10%	10%	53%

■ Evolution

	1 ^{ère} vague	2 ^{ème} vague	3 ^{ème} vague
Mortalité (%)	81%	82%	87%

■ Analyse statistique

	1 ^{ère} vague	2 ^{ème} vague	3 ^{ème} vague	p	Significativité
Age moyen (en année)	67,33± 18	56±14,57	55,57±50	0,14	NS
IMC	34,46±3,78	31,32±3,45	31,07± 21	0,23	NS
Délai moyen (Jour)	10,08± 0,70	11,06± 0,2	13,88±0,01	0,69	NS
Durée moyenne (Jour)	5,42± 1, 41	5,67± 1,26	5,53±0,70	0,68	NS
Mortalité	81%	82%	87%	0,57	NS

Commentaires

- La prévalence d'hospitalisation en réanimation des patients covid 19, était **plus importante** lors de la **3^{ème} vague** , ceci est en rapport avec l'apparition du **variant Indien**, qui peut entraîner une forme de la COVID-19 beaucoup **plus contagieuse** et **grave** que celle du virus original .(1)
- Il est également **50 % plus** contagieux que le variant Alpha responsable de la 2^{ème} vague , qui était lui-même **deux fois** plus contagieux que la souche originale .
- Le nombre des patients covid 19 hospitalisés en réanimation était plus important lors de la 1^{ère} vague ceci est en rapport avec sa durée plus prolongée (12mois)

- L'âge moyen de nos patients dans les trois vagues était proche de **60ans** , son analyse statistique a objectivé **l'absence de différence** significative . de sa valeur dans les différentes vagues
- Plusieurs séries rapportent une prédominance du sexe masculin chez les patients hospitalisés en réanimation (2) . Dans notre étude cette prédominance était notée dans les deux premières vagues ; alors que les femmes étaient les plus touchées au cours de la troisième vague (53%)
- Devant l'âge avancé des patients covid 19, on note généralement la présence d'une ou plusieurs co-morbidités , dans notre étude la prédominance de l'hypertension artérielle était notée dans les trois vagues, suivi du diabète et de l'insuffisance cardiaque .
- L'obésité est un élément déterminant dans la prise en charge des patients covid 19 L'analyse statistique du BMI a objectivé l'absence de différence significative de sa valeur dans les 3 vagues

- Le délai d'admission en réanimation varie généralement de 4,5 à 14 jours selon la littérature [3, 4, 5]. Dans notre étude sa valeur dans les 3 vagues était respectivement de $10,08 \pm 0,70$ J, $11,06 \pm 0,2$ J, $13,88 \pm 0,01$ J. L'analyse statistique a objectivé l'absence de différence significative de ces valeurs
- L'insuffisance respiratoire présentée par ces patients, et entrant dans le cadre de la définition de SDRA nécessitait des techniques d'oxygénation et de ventilation non-invasive, invasive ainsi que des manœuvres de recrutement alvéolaires, dans notre étude le recours à la ventilation invasive était plus important durant la première vague. Le décubitus ventral optimisé lors de la troisième vague

3] Pardoe Mouiller AI. COVID-19 [féminine : Caractéristiques épidémiologiques et clinique. Institut nationale de santé publique du Québec; 2020. <http://www.inspq.qc.ca>

[4] Nahon M et Al. Mise au point quotidienne sur le COVID-19 [féminine - Médecine d'urgence ; 2020 <https://urgences-serveur.fr/mise-au-point-quotidienne-sur-le-covid-19.html>

[5] Monde Santé Organisation (QUI). COVID-19 CAS RAPPORT FORM_RAPID CORE_version ; 8 avril 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333231/>

- Dans notre étude le taux de mortalité était important, sans différence significative de sa valeur dans les 3 vagues

Conclusion

- Une prise en charge médicale précoce doit être réalisée chez les patients atteints de la maladie , plus particulièrement lorsque les patients présentent des comorbidités ,afin de réduire la létalité

MERCI

informatiquegifs.com