

BIBLIOGRAPHIE RECHERCHE COVID 19 #14

22 AVRIL 2020

REDIGEE PAR LE PR ANNE-CLAUDE CREMIEUX HOPITAL SAINT LOUIS, AP-HP

JOURNAL AUTEUR	TITRE	PRINCIPALE QUESTION	POINTS CLES
Pediatric Infectious Disease Journal May 2020 (Petra Zimmermann)	Coronavirus Infections in Children Including COVID-19	Les enfants sont-ils moins symptomatiques que les adultes ou moins souvent infectés ?	D'après cette revue bien faite sur enfant et coronavirus il apparaît que pour le SARS de 2003, le MERS-CoV comme pour le SRAS-Co-V2 : 1- les enfants sont moins souvent infectés et moins sévèrement que les adultes 2-la plupart des enfants ont été infectés à partir d'un membre de leur famille, symptomatique avant eux, ce qui tendrait à dire que la transmission se fait surtout de l'adulte à l'enfant plus que l'enfant à l'adulte. Mais en l'absence d'étude de population large d'enfants difficile de savoir le vrai rôle des enfants dans l'épidémie

<p>Clin Infect Dis Under press April 15 (Kostas DANIS)</p>	<p>Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020</p>	<p>Un enfant infecté qui n'infecte pas ses nombreux contacts 🍏🍏🍏 (intéressant)</p>	<p>Etude de SPF sur le cluster de Contamines-Montjoie : un enfant de 9 ans infecté avec co-infection SRAS-CoV2 et picornavirus + influenzaA(H1N1) qui a fréquenté 3 écoles différentes alors qu'il était (pauci)-symptomatique. Charge virale faible. 172 contacts dont 84 proches. Parmi ces 172, 40% vont développer des symptômes et seront testés et tous négatifs. Donc pas de transmission à d'autres enfants du SRAS-Co-V2 alors qu'on retrouve chez les contacts du picornavirus et influenza A. Suggère que les enfants se transmettent peu le SRAS-CoV2 et en tout cas moins que les autres virus respiratoires. Par ailleurs documente une transmission à partir d'un cas asymptomatique adulte ayant une CV identique à pt symptomatique. Conclusion : en faveur d'une faible transmission entre enfants (< 10 ans) à la différence du virus influenza, mais observation à partir d'1 seul cas !</p>
<p>NEJM.org April 16, 2020 (Sara N. Iqbal)</p>	<p>An Uncomplicated Delivery in a Patient with Covid- 19 in the US</p>	<p>Peut-on laisser une femme covid-19 accoucher par voie basse ?</p>	<p>34 ans. 35ème semaine de grossesse. Fièvre et frisson depuis 3j avec diminution des mvts fœtaux. Pneumonie interstitielle. Lymphopénie. Précautions contact. Accouchement par voie basse à J3. Pas de contact mère et nvx-né avant J6 (sortie). Pas de transmission à l'enfant. Retour à la maison. La mère et l'enfant se portent bien !</p>

<p>NEJM.org. April 17, 2020 (Sripal Bangalore)</p>	<p>ST-Segment Elevation in Patients with Covid-19 — A Case Series</p>	<p>Quelles étiologies et quel pronostic pour une surélévation du segment ST ?</p>	<p>Inclusion des 18 patients Covid-19 ayant une sur-élévation de ST à l'ECG dt 10 initialement et 8 pdt hospitalisation, dans 6 hôpitaux de NYC, 18 pts inclus. Age median 63 ans. 83% hommes. 33% douleur thoracique. Dix pts considérés comme non liés à un problème coronarien (coronarographie normal ou pas d'anomalie cinétique de la paroi à l'échographie). Huit pts avec infarctus du Myocarde : pic de troponine et D-dimer plus élevés. Treize (72%) sont DCD dont 9 sans anomalie coronarienne et 4 avec IDM. Conclusion : fréquence importante des formes sans obstruction coronarienne et pronostic très mauvais pour ces formes.</p>
<p>Infection Control & Hosp Epidemiol. (Saverio Bellizzi)</p>	<p>Covid-19: The daunting experience of health workers in Sardinia, Italy.</p>	<p>Contamination du PS en Sardaigne : une expérience effrayante.</p>	<p>En Italie le PS représente 9% des cas de Covid-19. En Lombardie c'est 3 957 sur 28 000 cas soit 13.8%. En Sardaigne c'est 40% ! (200 sur 490 cas). Pourtant la Sardaigne qui a connu un cas d'Ebola en 2014 avait l'expérience de la protection du PS. Mais la pénurie d'équipement de protection (EPP) a pu jouer un rôle. Stocks d'EPP et entraînement des équipes doivent faire partie des leçons de la crise. A quand les chiffres officiels de SPF sur le nombre de PS infecté en France ?</p>

<p>Lancet Public Health 2020 Published Online April 17, 2020 (Benjamin J Cowling)</p>	<p>Impact assessment of non-pharmaceutical interventions against coronavirus disease 2019 and influenza in Hong Kong: an observational study</p>	<p>Quel impact pour les mesures barrières appliquées à Hong-Kong sur la base des chiffres de surveillance grippe et Covid-19 et d'une enquête tel sur les modifs de comportements</p>	<p><u>Séries de mesures prises à HK:</u> 1-dépistage large dt les travailleurs symptomatiques et asymptomatiques venant d'autres régions 2-hospitalisation systématique des cas positifs jusqu'à négativation des test 3- recherche des cas contacts jusqu'à 48h avant les 1^{er} symptômes 4-et mise en quarantaine dans des structures spécifiques et puisque tous les cas asymptomatiques ne peuvent pas être dépistés (« circulation silencieuse ») 5-mesure de distance sociale dont fermeture des écoles et port de masques. <u>Résultats:</u> au 31 mars 715 cas cumulés de SARS-CoV2 (621 asymptomatiques et 94 symptomatiques) dit 386 cas importés, 142 cas sans lien avec autre cas et 187 cas 2aires. Maintien d'un R0 autour de 1 sans avoir besoin de confinement. Enquête tel montre des modifications majeurs du comportement (distance sociale, évite sortie, masque, accord fort sur la fermeture des écoles). Cette association des mesures a eu aussi un impact drastique sur la grippe.</p>
<p>NEJM.org. April 17, 2020, updated on April 21, 2020 (Parag Goyal)</p>	<p>Clinical Characteristics of Covid-19 in New York City</p>	<p>Caractéristiques des patients reçus dans un hôpital de Manhattan.</p>	<p>Etude rétrospective (Mars 3-Mars 27) monocentrique de 393 pts hospitalisés à NYC. Age médian 62.2 ans, 60.6% d'hommes, and 35.8% obèses. 130 pts (33%) vont avoir une ventilation mécanique (VM) dont 40 (1/3) qui n'avaient pas besoin d'O2 à l'arrivée, attestant de la dégradation très rapide. FDR de VM : Homme, obèse, anomalie du BH, marqueurs inflammatoires. 90% des Pts sous VM ont eu besoin de vasopresseurs. 10% de DC. Conclusion : gravité++ des pts hospitalisés.</p>

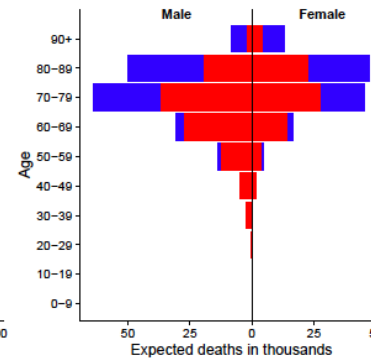
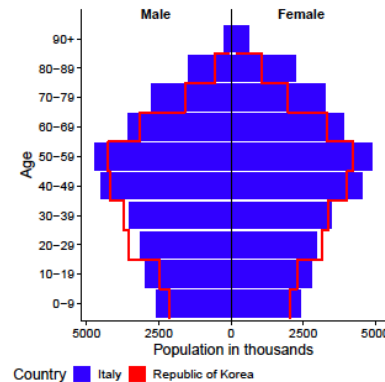
PNAS 16 avril
(Jennifer Beam
Dowda)

Demographic
science aids in
understanding the
spread
and fatality rates
of COVID-19

Hypothèse
simple : le
nombre de
morts dans un
pays est
directement lié à
la pyramide



des âges. Ça
Marche !!!



A G : pyramide des âges
A Dr : Décès attendus
Italie (bleue) et Corée
(rouge)

Clin Infect Dis April
17
(Wei Li)

The characteristics
of household
transmission of
COVID-19

Les enfants
sont-ils aussi
sensibles au
SARS-Co-V2 que
les adultes ?

Etude de 105 pts index et de 392 contacts au sein de foyers familiaux. Une transmission secondaire est survenue dans 16.4% des contacts familiaux. Le taux d'attaque secondaire était moins élevé chez les enfants (4%) que les adultes (17%). Il était de 0% dans les 14 cas index qui s'étaient isolés dans une pièce séparée et avec masque dès l'apparition des symptômes vs 16.9% dans le cas contraire. Les épouses étaient plus souvent contaminées que les autres membres de la famille (Tx d'attaque 27.8% vs 17.3%). Cette étude irait dans le sens d'une moindre transmission intra-familiale de l'infection chez les enfants (prudence cependant car résultat \neq de Qifang Bi, MedRx 3 march). Débat encore ouvert.

<p>J Thromb Haemost April 17 (Vlachodimitropoul ou Koumoutsea) (Dr A Vivanti et Pr A Benachi, Hôpital A Béclère)</p>	<p>COVID19 and Acute Coagulopathy in Pregnancy</p>	<p>Coagulopathie sévère en contexte de grossesse associée au SARS-CoV-2</p>	<p>Série de 2 cas de patientes (Canada & France) ayant présenté une coagulopathie sévère en contexte d'infection au SARS-CoV-2 en dehors de tout contexte de prééclampsie. Cette atteinte implique un taux de D-Dimères très élevé, une thrombopénie profonde, un allongement du TCA et une consommation du fibrinogène. Ces troubles profonds de la coagulation ont été réversibles rapidement après la naissance. Les auteurs suggèrent d'effectuer un bilan de coagulation complet lors d'un diagnostic de COVID19 chez les patientes symptomatiques au 3ème trimestre de la grossesse.</p>
<p>Am J Obstet Gynecol April 15 (Tekbali) (Dr A Vivanti et Pr A Benachi, Hôpital A Béclère)</p>	<p>Pregnant versus non-pregnant SARS-CoV-2 and COVID-19 Hospital Admissions: The first 4 weeks in New York.</p>	<p>Retour d'expérience sur l'activité obstétricale à New York pendant 1er mois de la pandémie</p>	<p>Lettre à l'éditeur. Taux d'admission de femmes enceintes COVID+ en 4ème semaine de pandémie = 5,7% de toutes les admissions</p>
<p>Am J Perinatol – April 18 (Alzamora) (Dr Vivanti)</p>	<p>Severe COVID-19 during Pregnancy and Possible Vertical Transmission.</p>	<p>Transmission verticale du SARS-CoV-2 mère enfant?</p>	<p>Case report: Infection maternelle sévère ayant motivé une intubation et une césarienne en urgence. RT-PCR naso-pharyngée néonatale positive à H16 (le plus tôt jamais rapporté après la naissance).</p>

<p>Journal Francais d'Ophtalmologie Avril 18</p> <p>(A. Daruich, D. Martin D. Bremond-Gignac)</p>	<p>Ocular manifestation as first sign of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): interest of telemedicine during the pandemic context</p>	<p>Conjonctivite inaugurale de covid-19</p>	<p>Homme de 27 ans qui a consulté par télémedecine le service d'ophtalmologie de Necker pour une sensation de corps étranger et une rougeur à l'œil gauche. L'examen a révélé un œdème palpébral unilatéral et une hyperémie conjonctivale diffuse modérée. Quelques heures plus tard, le patient a présenté des céphalées intenses, de la fièvre, de la toux et une dyspnée sévère, et une PCR nasopharyngée est revenue positive au SARS-CoV-2, posant le diagnostic de COVID-19.</p>
---	--	---	---