



COVID-19 : évolution clinique, facteurs de risque de mortalité et événements thromboemboliques



Contexte¹

- **Cas de coronavirus (SARS-CoV-2)** 1 900 000 (14 avril 2020)
- **Cas actifs** 1 400 000 / **Cas graves** 50 000
- **Décès** 120 000

Ce document d'une page analyse l'évolution clinique, les facteurs de risque de mortalité et les événements thromboemboliques chez des patients atteints de la COVID-19.



Étude 1 Zhou et collaborateurs²

Contexte

- **Objectif de l'étude** Évaluer les facteurs de risque de mortalité et détailler l'évolution clinique de la maladie chez des patients atteints de la COVID-19.
- **Patients** 191 patients atteints de la COVID-19 ; 137 sortis de l'hôpital, 54 décédés.
- **Récepteur du SARS-CoV-2** ACE2 ; exprimé (entre autres) sur les myocytes et les cellules endothéliales vasculaires. Par conséquent, une atteinte cardiaque par le virus est théoriquement possible.

Résultats

- **Comorbidités** Décelées chez 48 % des patients (hypertension, 30 % ; diabète, 19 % ; maladie coronarienne, 8 %).
- **Facteurs de risque de pronostic défavorable** (1) âge avancé ; (2) score SOFA (Sequential Organ Failure Assesment) élevé ; (3) d-dimères supérieurs à 1 µg/l à l'admission (d-dimère : marqueur non spécifique de l'inflammation et de la coagulation).
- **Complications de la COVID-19** Sepsis, insuffisance respiratoire, syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), insuffisance cardiaque, choc septique, infection secondaire, pneumonie associée à la ventilation.

Conclusion

Les facteurs de risque potentiels, tels que l'âge avancé, le score SOFA élevé et les d-dimères supérieurs à 1 µg/l, peuvent aider les praticiens à identifier, à un stade précoce, les patients présentant un pronostic défavorable.



Conclusions

La COVID-19 force le système de santé à repousser ses limites et à augmenter le nombre d'hospitalisations de patient en état critique.

Bien que la COVID-19 semble **augmenter la fréquence de survenue des TEV chez les patients gravement malades**, il convient de noter qu'un patient atteint de COVID-19 en état critique est déjà, en soi, un patient présentant un risque élevé de souffrir de TEV. En effet, la majorité de ces patients sont âgés, immobiles en raison de leur alitement et souffrent de complications majeures, ainsi que d'infections secondaires.

Les lignes directrices et les recommandations internationales applicables aux patients présentant un risque élevé de TEV consistent à administrer un **traitement prophylactique de la TEV, associant**

Étude 2 Xu et collaborateurs³

Contexte

- **Objectif de l'étude** Étudier le risque intra-hospitalier de thrombose veineuse (TEV) et le risque hémorragique chez des patients atteints de la COVID-19. Étude en cours.
- **Patients** 138 patients atteints de la COVID-19 ; 15 patients (11 %) considérés comme gravement malades, 16,7 % présentant un risque élevé de TEV, 6,5 % présentant un risque hémorragique en cas de prophylaxie de la TEV (anticoagulants).

Résultats

- **TVP** Des événements thrombotiques ont été identifiés chez 4 patients (3 %). 3 à 18 jours après l'admission, une thrombose veineuse profonde a été diagnostiquée par échographie chez tous ces patients.
- **TEV** Les patients gravement malades présentaient un risque de thrombose deux fois plus élevé que celui des patients moins gravement malades ; 20 % des patients gravement malades avaient une TEV, en dépit de l'administration du traitement prophylactique recommandé. Apparemment, les TEV étaient accompagnées d'agrégats plaquettaires anormaux dans les petits vaisseaux sanguins, ce qui serait dû à la liaison du SARS-CoV-2 et à la dégradation des cellules endothéliales vasculaires⁴.

Conclusion

Les auteurs ont conclu que les patients gravement malades atteints de la COVID-19 présentaient un risque élevé de thrombose et de saignement. Cependant, le risque de TEV et de saignement majeur était faible chez les patients moins gravement atteints.

anticoagulants et compression médicale. La compression médicale est particulièrement recommandée chez les patients présentant un risque hémorragique sévère. Plus spécifiquement, SIGVARIS GROUP suggère d'utiliser les **bas de compression médicaux pour la prophylaxie de la TEV chez les patients hospitalisés atteints de la COVID-19.**

Soumis à une pression énorme dans sa lutte contre le SARS-CoV-2, le personnel médical effectue un travail exceptionnel partout dans le monde pour prendre en charge le nombre croissant de patients atteints de la COVID-19. Afin de soulager les sensations de jambes lourdes et les douleurs associées aux longues heures passées en station debout, nous recommandons au personnel soignant de porter des bas de compression médicaux SIGVARIS GROUP.

Références (1) <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. (2) Zhou, Fei, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet. 2020 Mar 28;395(10229):1054-1062. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3. Epub 2020 Mar 11. (3) Xu, Jin-Fu, et al. Risk assessment of venous thromboembolism and bleeding in COVID-19 patients. Under Review at Respiratory Research (2020). DOI:10.21203/rs.3.rs-18340/v1. (4) Phend, Crystal. COVID-19: Abnormal Clotting Common in More Severe Disease - Chinese clinicians on the early front lines argue for anticoagulation. Senior Editor MedPage, March 24, 2020.