COVID-19

H.Chakroun1,2 N,Ben Lasfar 1,2, S. Smaoui 1,2, M.Abid1,2 , F.Bellazreg 1,2, S.Rouis 1,2 , W. Hachfi1,2 A.Letaief1,2

1- Hôpital Farhat Hached, Service de Maladies Infectieuses Sousse – Tunisie

 2-Université de Sousse, Faculté de Médecine Ibn El Jazzar Sousse - Tunisie

Introduction : A la date du 07-06-2020, l’observatoire national des maladies nouvelles et émergentes a signalé 1087 cas dont 286 importés et 801 cas autochtones. L’incidence quotidienne moyenne de la COVID-19 est de 12 cas [1-48]. Le nombre total des décès est de 49 patients (4.5%). L’objectif de notre travail est de décrire les manifestations épidémiologiques, cliniques, radiologiques, diagnostiques et thérapeutiques de la COVID-19 chez les patients hospitalisés dans notre service.

Méthodes : Il s’agit d’une étude rétrospective descriptive concernant 36 patients hospitalisés au du 02-03 au 25-05-2020 pour COVID-19. Le diagnostic de COVID-19 reposait sur une RT-PCR SARS-CoV-2 positive réalisée sur un prélèvement nasopharyngé. L’infection au SARS-CoV-2 était classée en 3 classes 1 en fonction de la présence (classes 2,3) ou non (classe1) de détresse respiratoire et de sa sévérité (2,3).

Résultats :

Sur 100 patients supects, trente quatre patients avaient la COVID-19. Le Sexe Ratio était de 1. L’âge médian était de 53 ans [26-88]. Sept cas étaient importés (20%), vingt-sept cas (79%) étaient autochtones. Onze patients (32%) avaient un contact étroit avec un cas confirmé. Dix patients (29%) avaient une transmission familiale. Dix-huit patients (53%) avaient des comorbidités : Diabète (n=9), HTA (n=9), cardiopathies (n=2), hypothyroïdie (n=3), insuffisance rénale chronique (n=2). La fièvre était présente dans 70% des cas (n=24), la toux dans 65% des cas (n=22), la dyspnée dans 20,5% des cas (n=7 ) , l’ odynophagie dans 26,4% des cas (n=9), l’anosmie dans 20,5% des cas (n=7), l’agueusie dans 26,4% (n=9). Vingt-quatre patients (70,5%) avaient une COVID-19 classe 1. Sept patients(20,5%) avaient une COVID-19 classe 2. Trois patients (8,8%) avaient une COVID-19 classe 3. Le délai médian entre l’installation des signes cliniques et l’hospitalisation était de 7 jours [1-26]. Le délai médian entre le début des symptômes et la première PCR positive est de 6 jours [1-26]. La TDM était normale chez 11/28 patients (32%). Elle avait un aspect en verre dépoli chez 14 patients (41%) associant une atteinte bilatérale(n=13) et périphérique(n=7) avec une atteinte sévère chez quatre patients (12%). Le délai médian entre l’apparition des symptômes et la réalisation de la TDM était de 8 jours. Vingt-neuf patients (85%) avaient été traités. Les différentes molécules utilisées étaient : la chloroquine (CQ), l’hydroxychloroquine (HCQ ), l’azithromycine, l’oselmamivir, le lopinavir/r. La durée de l’association était de 5 jours (n=15). Le traitement par HCQ et azithromycine avait été arrêté chez deux patients. Six (17%) patients étaient décédés. Les causes de décès étaient le syndrome de détresse respiratoire aigue n = 4, un état de choc septique n= 1, un état de choc cardiogénique n=1.

Conclusion : La pandémie par le SARS-CoV-2 a touché plusieurs pays. Le taux de mortalité reste peu important dans le nôtre. Des études doivent être réalisées afin d’en préciser les raisons.