

Bonjour,

Voici ma FAQ-COVID-19 : numéro 15.

L'épidémie :

Actuellement (3/4/2020 à 16h42 et 30 secondes)

1.041.126 cas confirmés (décès **55.132**, guérisons **221.262**) dans le monde (181 régions ou pays). La situation est donc une pandémie (épidémie mondiale). L'incidence de cette épidémie dans la région de Wuhan (la plus touchée) est de 1,1% de la population. La même incidence en France donnerait 660.000 cas confirmés...

Actuellement **59.929** cas confirmés en France avec **5.398** décès et **12.548** guérisons.

En Italie : **115.242** cas confirmés, **13.915** décès et **18.278** guérisons.

COVID et transmission par aérosol : on a vu que dans les conditions de laboratoire, on pouvait retrouver du SARS-CoV-2 pendant trois heures dans l'air (voir FAQ numéro 5). Un article dans *Nature* fait le point sur la possibilité d'une contamination par voie aéroportée (*Nature* ; 2 Avril 2020). A l'heure actuelle, on ne peut pas conclure car aucune contamination de ce type n'a été prouvée et les études sur les prélèvements dans l'air des chambres où résident des patients COVID-19+ sont contradictoires. Deux éléments importants, les ARN viraux retrouvés ne sont peut-être pas infectants et la concentration virale en suspension dans l'air et inhalée n'est peut-être pas suffisante pour développer l'infection. Néanmoins, on considère que le fait de rester plus de 45 minutes dans la même pièce qu'un patient COVID-19+ excréteur, exposerait à un risque.

COVID et stress des soignants : une vaste enquête chinoise (N = 1.257) parmi les personnels de santé (médecins, infirmières) a montré une incidence très élevée de perturbations psychiques : dépression (50%), anxiété (45%), insomnie (34%) et stress post-traumatique (71%) (*JAMA Network Open* ; 23 Mars 2020). Les facteurs de risques étaient principalement (1) les soignants directement en contact des patients, (2) le sexe féminin et (3) les infirmières (vs. les médecins).

COVID et piscine-sauna-douche : un cluster de 9 personnes COVID-19+ ayant fréquenté le même établissement piscine-sauna-douche où la température variait de 25°C à 41°C (humidité de 60%) a été identifié (*JAMA network Open* ; 30 Mars 2020). Ces conditions ne sont pas normalement favorables à la diffusion du virus, pourtant ces 9 personnes ont développé la maladie en fréquentant l'établissement de manière étalée pendant 7 jours. Les auteurs concluent que ces établissements collectifs peuvent être un risque pour la transmission du virus.

COVID et vaccin : ça avance ! Un vaccin américain le PittCoVax (sous unité MERS-S1) est prometteur : il induit une réponse immunitaire rapide en deux semaines dans un modèle de souris grâce à une injection délivrée par un système de micro-aiguilles. L'essai clinique devrait débuter dans quelques mois (*eBioMedicine* ; 2 Avril 2020).

COVID et contamination par l'environnement : On sait que le virus peut être contaminant lorsqu'il persiste sur des surfaces (voir FAQ numéro 5). Une étude a révélé qu'un nourrisson de 6 mois COVID-19+ asymptomatique avait contaminé son environnement (barre de lit, literie, table située à plus d'un mètre) avec le virus. La contamination a dû se faire par les postillons émis lors de cris, ou pleurs du nourrisson (*Ann Inter Med* ; 1^{er} Avril 2020).

COVID et hypokaliémie : le COVID-19 expose aux hypokaliémies par fuite rénale du potassium à cause de la destruction par le virus des récepteurs ACE2 (enzyme de conversion de l'angiotensine), porte d'entrée du virus (voir FAQ numéros 5, 7 et 10). Lors d'un suivi de 175 patients, on retrouvait 109 hypokaliémies dont 39 sévères. Toutes ces hypokaliémies ont bien répondu à une recharge potassique (*medRxiv, en reviewing, 29 février 2020*). [Aimablement adressé par le Dr Axel Ellrodt]

COVID et nutrition : le COVID induit un état de catabolisme intense exposant le patient à une dénutrition majeure. La *Société Française de Nutrition Clinique et Métabolique* a émis des recommandations d'expert portant sur la prise en charge nutritionnelle des patients porteurs du Covid-19 (25 Mars 2020). La surveillance du plateau-repas est essentielle dans cette détection en distinguant la consommation de plus de la moitié du plateau-repas (dénutrition modérée) et ceux consommant moins de la moitié (dénutrition sévère). Ces signes doivent alerter et faire procéder à un bilan biologique nutritionnel (calcium, phosphore, magnésium, albumine, préalbumine, fer, ferritine). La renutrition est basée sur la prescription de compléments nutritionnels oraux et la prévention du syndrome de renutrition inapproprié.

Frédéric ADNET

frederic.adnet@aphp.fr