

Description des séquelles à 3 mois d'une COVID grave chez une population jeune et comorbide.

C.Granger; O. Hlal; E. Mercier; E.Bordart; L.Teule; L.Colombain; H.Aumaitre

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant: Léa Colombain

Intitulé : Description des séquelles à 3 mois d'une covid d'une population jeune et comorbide.

- OUI NON
- OUI NON
- OUI NON
- OUI NON

Description des séquelles à 3 mois post covid

Matériel et méthode

Mars – Avril 2020

Première vague
covid 19

Cluster particulier

	N(%) (N = 97)
Age (années) médiane (IQR)	52 (43,0-70,0)
Obésité (%)	74 (76,3)
IMC médian	35 (32-41)
HTA	56 (57,7)
Diabétique	46 (47,6)

Etude source : Description et facteurs associés à la gravité d'un cluster original covid-19. A. Gouttenoire; 2020

Description des séquelles à 3 mois post covid

Matériel et méthode

Mars – Avril 2020

Première vague
covid 19

Cluster particulier

3 mois

Hospitalisation de jour (Juin-Aout 2020) :

- Examen clinique, antécédents, traitements.
- Hémogramme, fonction rénale et hépatique, bilan inflammatoire, sérologie sars cov2, PCR covid 19, D-dimère.
- Tests cognitif et d'anxiété
- Exploration respiratoire fonctionnelle/DCLO et scanner thoracique
- Médecine du sport :T6M, Handgrip, IPAQ
- Electrocardiogramme et échographie cardiaque

Description des séquelles à 3 mois post covid

Population

		N(%)	(N=48)
Sex ratio (hommes)		24 (50)	
Age (années) médiane (IQR)		62 (49,0-72.0)	
Gravité de la covid19	Oxygène jusqu'à 15L	18 (37,5)	
	VNI et/ou Optiflow	8 (16,7)	
	Ventilation mécanique	22 (45,8)	

Description des séquelles à 3 mois post covid

Population

		N (% ou médiane IQR)	N=48
BMI (Kg/m²)		31,8 (29,3-37)	
Obésité (BMI >=30)		32 (66,7)	
Diabète		21 (43,7)	
	DID	9 (18,8)	
	DNID	12 (25)	
Hypertension		22 (45,8)	
Coronaropathie		6 (12,5)	
Insuffisance cardiaque		1 (2,1)	
Maladie vasculaire cérébrale		2 (4,2)	
BPCO/Emphysème		2 (4,2)	
Asthme		4 (8,4)	
Déficit immunitaire		1 (2,1)	
Insuffisance Rénale		2 (4,2)	
Tabagisme	Actif	1 (2,1)	
	Sevré	13 (27,1)	
Antihypertenseurs		21 (43,8)	
	IEC	5 (10,4)	
	ARA II	2 (4,2)	
Anticoagulants		4 (8,4)	
Immunosuppresseurs		1 (2,1)	
Corticoïdes		2 (4,2)	

Description des séquelles à 3 mois post covid

Résultats principaux

Symptômes à l'interrogatoire	N(%)
	N=48
Anorexie	5 (10,5)
Anxiété	19 (39,6)
Asthénie	36 (75)
Céphalées	11 (22,9)
Fièvre(>38.2°)	1 (2,1)
Myalgies	15 (31,3)
Perte de poids	11(22,9)
Prise de poids	19 (39,6)
Syndrome dépressif	9 (18,8)
Troubles du sommeil	13 (27,1)
Douleur thoracique	2 (4,2)
OMI	2(4,2)
Tachycardie/palpitations	5 (10,4)
Crachats	3 (6,3)
Dyspnée	32 (66,7)
Oppression thoracique	10 (20,8)
Toux	5 (10,4)
Nombre de Symptômes par patient	N (%) N=48
0	4 (8,3)
1 à 2	11 (22,9)
3 à 5	18 (37,5)
Supérieur ou égal à 6	15 (31,3)

Electrocardiogramme	N (% ou IQR)
	N=48
Trouble de la repolarisation	3 (6,25)
Trouble de la conduction	10 (20,8)
Anomalies non précisées	6 (12,5)
Echographie cardiaque transthoracique	N (% ou IQR) N=32
HTAP	1 (3)
FEVG (%)	60 (60-65)
Trouble de la cinétique	4 (12,5)
FEVG < ou = 50%	4 (12,5)

Description des séquelles à 3 mois post covid

Résultats principaux

Anomalies au scanner	31/48 (68%)
	N (%) N=31
Dilatation des bronches	2 (6,4)
Fibrose	7(22,6)
Micronodules centrolobulaires	3 (9,7)
Sécrétions endobronchiques	3 (9,7)
Adénopathies	4 (12,9)
Images en verre dépoli	15 (48,4)
Crazy Paving	7 (22,6)

Exploration respiratoire fonctionnelle	N(% ou IQR)	N= 47
VEMS (L)	2,34 (1,93-2,94)	
VEMS médian (%)	87,8 (82,9-98)	
CPT (L)	4,37 (3,94-5,44)	
CPT médian (%)	85,3 (71,5-94,6)	
VEMS/CV (%)	87 (82,9-98)	
VR (L)	1,88 (1,4-2,4)	
DLCO (mmol/min/L) [N=39]	7,02 (5,6-8,3)	
DLCO médian (%)	80,4 (70,6-93,5)	
VEMS/CV < 70%	0 (0)	
VEMS < 80%	11 (23,4)	
CPT < 80%	19 (40,4)	
DLCO <70% [N=39]	9 (23,1)	

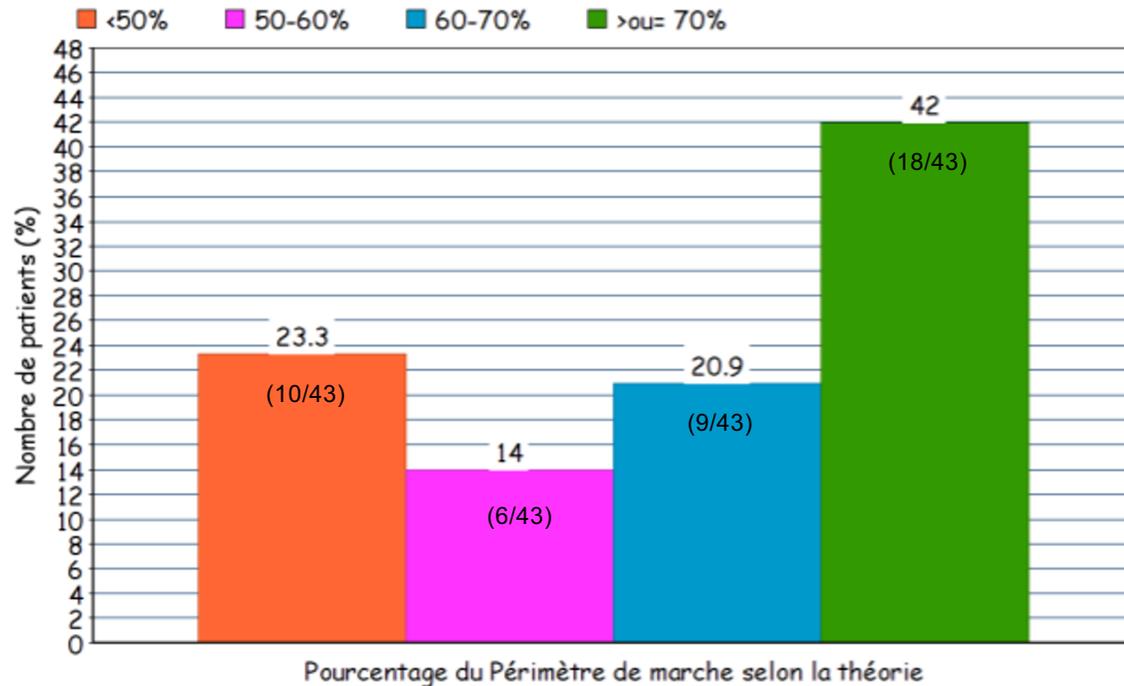
Description Résultats p

		Oxygénation par VNI, Optiflow ou intubation (N=30)	Oxygénation aux lunettes, masque ou masque haute concentration < 15L (N=18)	OR	p	ou IQR)	N= 47
Anomalies au	DLCO < 70% (N)	9	0	OR=infini	p=0,018		
	CPT < 80% (N)	15	4	OR=3,63	p=0,057	1,93-2,94)	
	Scanner pathologique (N)	22	9	OR=2,68	p=0,1	82,9-98)	
Dilatation des	Périmètre de marche au T6M < 70% de la théorie (N)	16	9	OR=0,05	p=0,8	3,94-5,44)	
						71,5-94,6)	
Fibrose	Périmètre de marche au T6M < 50% de la théorie (N)	7	3	OR=1,5	p=0,72	2,9-98)	
						1,4-2,4)	
Micronodules centrolobulair	Périmètre de marche au T6M < 150 mètres (N)	1	1	OR=0,59	p=1	5,6-8,3)	
						70,6-93,5)	
Adénopathies	Saturation minimale au T6M < 94% en air ambiant (N)	10	3	OR=2,49	p=0,32	3,4)	
						0,4)	
Images en v	FEVG ≤ 50%	2	2	OR=0,58	p=0,62	1)	
						1)	
Crazy Paving	Niveau 1 (=Anxiété) au score HADs (N)	12	9	OR=0,46	p=0,46		

Description des séquelles à 3 mois post covid

Résultats principaux

Limitation fonctionnelle des patients (Test de marche 6 minutes)



Test de marche 6 minutes	N (% ou IQR)	N=43
Périmètre de marche (m)	415 (315-480)	
Pourcentage de la théorie (%)	64 (52-74,5)	
Saturation minimale lors du test (%)	95 (93-95)	
Saturation inférieure à 94% en AA	13 (30,2)	
Fréquence cardiaque de repos (bpm)	84 (76-91)	
Fréquence cardiaque de fin de test (bpm)	107,5 (92-121)	
Périmètre de marche inférieur à la limite inférieure normale du test (150 m)	2 (4,6%)	
Handgrip	N (% ou IQR)	N= 44
Main droite (Newton)	25 (19-36)	
Main gauche (Newton)	25 (18-34)	
Valeur inférieure au seuil prédictif d'une faible force musculaire globale	10 (22,7)	
Questionnaire IPAQ	N (% ou IQR)	N= 48
Activité physique en MET-min/semaine	693 (0-5331)	
Données manquantes ou incomplètes pour l'activité physique [N=48]	15 (31)	
Activité physique intense [N=33]	11 (33,3)	
Activité physique modérée [N=33]	5 (15,1)	
Activité physique faible [N=33]	16 (48,5)	
Sédentarité [N=23]	5 (21,7)	
Données manquantes ou incomplètes pour la sédentarité [N=48]	25 (52)	

Description des séquelles à 3 mois post covid

Conclusion

- **Nombreuses comorbidités**
- **Résultats proches de ceux des cohortes chinoise (Huang et al) et parisienne (The COMEBAC study group).**
- **Fréquence importante des symptômes persistants et de l'anxiété.
Persistance de désaturation à la marche même à trois mois du covid.**
- **Intérêt d'un suivi psychologique et de l'orientation précoce en rééducation.**



- **Merci pour votre attention**