

Covid-19

Frédérique Jacqueroz

Hervé Spechbach

Timothée Wullemin

Sascha Pfaender

Vignette 1

- Patient 47 ans sur chantier. HTA bien contrôlée avec Lisinopril 10mg/j, diabète 2 sous Metformine 2x1gr/j HbA1C 6.5% et SAOS léger non appareillé. Il souffre d'un lumbago ttt par Ibuprofène. Il vit avec sa femme enceinte et 2 enfants de 3 et 10 ans.
- Depuis 2 jours, rhinorrhée claire, asthénie nouvelle et se plaint de conditions de non respect des normes COVID-19
- Que faites-vous?

Réponse Vignette 1

- Groupes à risque?
 - OUI (critères généraux: Diabète et HTA)
 - NON si n'avait qu'un seul des deux, car contrôlés et pas d'atteinte d'organe
 - <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20200744/index.html> (cf. ANNEXE 6)
- Test SARS-CoV-2?
 - OUI: FNP/FOP, excellente S/S car test moléculaire, en cas de symptômes d'IVRS. Biais de sévérité, technique.
<https://plus.mcmaster.ca/COVID-19/Article/Details/32443459>
 - Avec évaluation médicale (vulnérabilité)
 - Plus mesures d'isolement en attente du résultat
 - Traitement:
 - IEC: pas d'évidence pour justifier l'arrêt chez les personnes susceptibles d'être infectés, si test pos, au cas par cas en fc de la sévérité de la maladie et de la fc rénale
<https://plus.mcmaster.ca/COVID-19/Article/Details/32422341>
 - Metformine : a continuer, si test pos, au cas par cas en fc de la sévérité de la maladie (cave: déshydratation, insuffisance respiratoire, rénale, cardiaque = FR acidose lactique) patient vulnérable!
https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/coronavirus/documents/metformine_et_covid-19.pdf
 - AINS: principe de précaution, privilégier le paracétamol (ancienne étude)

Vignette 2

- Frottis PCR positif. Mis en **isolement** et la famille **en quarantaine**. Suivi par téléphone.
- A j+5, développe toux sèche avec dyspnée et oppression thoracique, courbatures. Son cousin a eu un CT à l'hôpital de la Tour.
- Alité, asthénie. 38.4° 100/60mmHg, 105/min rég., SaO₂ 94%, FR 22', auscultation sp
- Que faites-vous?

Réponse Vignette 2a

- Frottis PCR positif (rappel):
 - Poursuite mesures d'isolement, si stable à domicile
 - Important du contact journalier!
 - Pt susceptible de complication à suivre régulièrement (tous les jours), adaptation du Tx
 - Quarantaine de la famille (10 jour ; à compter de la date du test du patient COVID+)

Réponse Vignette 2b

- **Péjoration, en particulier entre 5-10 j du début des symptômes:**
 - **ad évaluation médicale en présence**
- **Critères d'hospitalisation:**
 - CURB 65 ≥ 2 pts (confusion, urée >7 , FR $>30'$, Tas <90 mmHg ou Tad <60 mmHg, âge >65)
 - Nouvelle dépendance ou augmentation du besoin en O2
 - **FR $\geq 20'$ soutenue**
 - Comorbidité(s) décompensée(s)
 - Evolution clinique défavorable, altération EG, suivi à domicile impossible
 - Non respect des mesures d'isolement

Réponse Vignette 2b

- **Suivi ambulatoire:** https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/coronavirus/documents/arbre_de_cisionnel_pour_la_prise_en_charge_ambulatoire_des_patients_suspects_de_pneumonie_a_sars-cov-2.pdf
 - Labo, Imagerie, ECG, évaluation clinique
 - ATB si CRP \geq 100mg/l, foyer Rx, CAVE pt immunosupprimé et/ou maladie pulmonaire chronique : seuil pour ATB plus bas
 - Amoxi 1g 3x/j 5j (JAMA 2020 3 jours!) // si allergie pénicilline doxycycline 2x100mg po 3-5 j // si céphalo possible cefuroxime 2x500mg po 3-5 j
 - Prévention thrombo-embolique: pas d'office, stimuler mobilité et hydratation, considérer si ATCD personnel de MTEV et/ou néoplasie (enoxaparine 40mg/j min 6 j et jusqu'à résolution de l'épisode infectieux)

Vignette 3

- Son frère vous appelle inquiet. Il était en contact avec le patient il y a 4 jours. Il n'a pas de symptômes. Il travaille dans une pharmacie et demande un arrêt maladie.
- Entrez-vous en matière ?

Réponse vignette 3

- Contact étroit définition OFSP, mise en quarantaine 10 jours, frottis si hospitalisation même si pas de symptômes => groupe cible dépistage
- Décision du médecin cantonal (pas de travail avec masque), pas de frottis, quarantaine (10 jours depuis le premier jour d'isolement du cas index si sous même toit, sinon dernier contact), certificat oui dès le 5^{ème} jour
- Pour info :
- Autres catégories sans symptômes que l'on frotte : hosp en onco-hémato (ok DGS) // lien épidémiologique (Brésil, etc aux HUG) // provenance EMS (HUG) // certains clusters selon SPCI (HUG)

Vignette 4

- Après 6 semaines d'évolution, il est asthénique, avec toux sèche, dyspnée d'effort. Il a une agueusie et anosmie et veut vous revoir. Il demande s'il doit venir avec un masque.
- Examen clinique est normal. Rx thorax normale. ECG et labo sp. Une nouveau frottis est positif (le CT est à 36).
- Son employeur veut un CM attestant qu'il peut reprendre
- Son épouse et ses enfants souhaiteraient faire une sérologie
- Que faites-vous?

Réponse Vignette 4

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/selbst-isolierung-und-selbst-quarantaene.html>

- **Masque: OUI** car toux
- **Contagiosité: NON** (Ct >35 interprété comme négatif), assumant pas de passage aux SI
 - **Non-contagiosité: → Levée des mesures d'isolement**
 - Min 10j depuis début des symptômes ET 48h sans symptômes (Asthénie, Agueusie, Anosmie, et Dyspnée ne comptent pas)
 - Après 21j depuis début des symptômes indépendamment des symptômes résiduels, pour raccourcir entre 10 et 21 jours, possibilité de faire une RT-PCR, si > 35 LEVER LES MESURES D'ISOLEMENT
 - EXCEPTION: pt immunosupprimé ou ayant passé aux SI (21 jours) ou en hosp un transfert en EMS, réhab (14 jours) avec RT-PCR
- **CM de non contagiosité: OUI**
- **Sérologies: éventuellement, à discuter**
 - Mais mesures de protection valides et à appliquer même si sérologie positive

Vignette 5

- Le même patient vous demande s'il est protégé pour la 2^{ème} vague ?

Réponse Vignette 5

- Protection pour une réinfection:
 - Pas de cas de réinfection prouvé
 - Pas déterminé pour combien de temps les IgG protègent, par extrapolation des autres coronavirus humains (rhume) on peut espérer >1 an (jusqu'à 3 ans) mais pour l'instant seulement 3 mois de recul.
- 2^{ème} vague
 - Tout dépend de l'accès au test (\$) et de la capacité à faire l'identification et le suivi des contacts
 - Plus probable, flambée délimitée dans des clusters (poches sociales, familiales, professionnelles)
 - CAVE: ouverture des frontières
- Vaccin:
 - Pas avant 2021...
 - 1) trouver le vaccin efficace, 2) capacité de produire à très grande échelle

- 
- A large red speech bubble graphic is positioned on the left side of the slide. It has a rectangular body and a small triangular tail pointing downwards and to the right.
- Pour en savoir plus, le site des internistes généralistes et pédiatres

<https://www.unige.ch/medecine/uigp/cliniciens-enseignants-en-cabinet-medical/covid-19/#toc15>

- Et les recommandations hug <https://www.hugge.ch/coronavirus/recommandations-pour-professionnels-sante>