

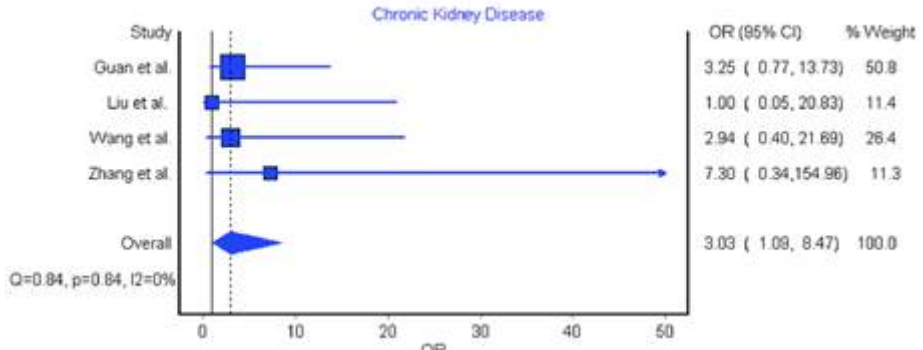
BIBLIOGRAPHIE RECHERCHE COVID 19 #6

3 AVRIL 2020

REDIGEE PAR LE PR ANNE-CLAUDE CREMIEUX HOPITAL SAINT LOUIS

JOURNAL AUTOR	TITULO	PRINCIPAL PREGUNTA A RESPONDER	PUNTOS CLAVE
Euro Surveill. 2020;25(12) (Reusken CB)	Rapid assessment of regional SARS-CoV-2 transmission through a convenience sample of healthcare workers, the Netherlands, March 2020	Evaluar rápidamente la circulación regional del virus en los Países Bajos.	<p>La circulación del virus en la población ha sido puesta en Lombardía (It) y en Oise (Fr), por uno o más casos agrupados de neumonía grave sin contacto con personas del extranjero. Mucho del personal de salud (PS) que había atendido a estos pacientes sin protegerse ya estaba infectado.</p> <p>En consecuencia, estos autores tuvieron la idea de evaluar la propagación local del virus en Brabante Septentrional testeando todo el personal sanitario (PS) con formas poco sintomáticas y que no tenían vínculo con el extranjero. Resultados: 4% (45/1097) del PS fue PCR +, lo que atestigua la circulación comunitaria del virus y el riesgo de transmisión nosocomial.</p>
JAMA Research Letter March 31, 2020 (Spelberg B)	Community Prevalence of SARS-CoV-2 Among Patients With Influenzalike Illnesses Presenting to a Los Angeles Medical Center in March 2020	Identificar la circulación del virus en la comunidad en LA.	<p>Al igual que la red Sentinela en Francia (Boelle PY Revue n ° 2 del 25 de marzo), estos autores observaron un resurgimiento de enfermedades similares a la gripe en Los Ángeles la primera semana de marzo, muy inusual en este período. El 5% de estos síndromes gripales gripe se revelaron PCR + para el SARS-CoV2 lo que atestigua una circulación significativa del virus en la comunidad de Los Ángeles. Era hora de confinar la California.</p>

<p>Morbidity and Mortality Weekly Report March 27, 2020</p> <p>(A Kimball)</p>	<p>Asymptomatic and Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections in Residents of a Long-Term Care Skilled Nursing Facility — King County, Washington.</p>	<p>¿Qué proporción de asintomáticos y pre sintomáticos entre los pacientes larga estadia (Long-Term Care, LTC) en Washington son afectados por la epidemia?</p> <p>(cf Revue n°4, 30 mar</p>	<p>Despistaje sistemático de 76 (93%) de los residentes de LTC, que mostró:</p> <ul style="list-style-type: none"> - en el momento del test, PCR+ de 30 pts, más de la mitad (13 pts, 57%) eran asintomáticos (y de ellos 10 pre sintomáticos) - síntomas atípicos posibles = malestar, náuseas - la cantidad de virus en la PCR nasofaríngea fue idéntica en los pacientes asintomáticos, con síntomas atípicos o con síntomas típicos <p>Cuidado con estas formas asintomáticas o presintomáticas y contagiosas, demostradas por primera vez en personas (muy) mayores. Medidas de protección +++ para todos los pacientes en presencia de un caso de paciente + en LTC.</p>
<p>Lancet ID</p> <p>Published on line</p> <p>March 26, 2020</p> <p>(Haiyan Qiu)</p>	<p>Clinical and epidemiological features of 36 children with COVID-19 in Zhejiang, China: an observational cohort study</p>	<p>Serie retrospectiva de 36 casos pediátricos. (Zhejiang)</p>	<p>Como en las otra series, lo más frecuente es la contaminación intrafamiliar;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 17 casos (47%) "Enfermedad leve" = pacientes asintomáticos o frecuencia respiratoria aumentada - 19 casos (53%) "Enfermedad moderada" = neumonía moderada de las cuales 6 necesitaron O2 - 0 forma "Severa" o "Crítica". <p>Confirma buen pronóstico y que pocos niños tienen signos biológicos evocadores : ⬆ de CPK MB (11 [31%]), ⬇ de linfocitos (11 [31%]), leucopenia (7 [19%]), ⬆ procalcitonina (6 [17%]), los que están presentes con mayor frecuencia en las formas "Moderadas" que en las "Leves".</p>
<p>Lancet ID</p> <p>Published on line</p> <p>March 26, 2020</p> <p>(Haiyan Qiu)</p>	<p>Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective, single-centre, descriptive study</p>	<p>Serie retrospectiva de 7 madres Covid-19 en el tercer trimestre parto por cesárea (2/7 recién nacidos testeados)</p>	<p>Series anteriores: formas no graves de Covid-19 en la madre, parto por cesárea; sin transmisión materno - fetal pero en algunos recién nacidos (PCR -) infección pulmonar moderada con linfopenia de evolución favorable.</p> <p>En esta serie: formas leves en las madres; 6 recién nacidos sin síntomas 4/7 no fueron testeados. Un recién nacido (de 3 testeados) fue PCR + con neumonía de resolución rápida. ¿Infección durante o después del parto?</p>

<p>JAMA March 26, 2020 Research Letter (L Zeng)</p>	<p>Neonatal Early-Onset Infection With SARS-CoV-2 in 33 Neonates Born to Mothers With COVID-19 in Wuhan, China</p>	<p>Série retrospectiva de 33 madres Covid-19 (Wuhan)</p>	<p>En esta serie de 33 bebés nacidos de madres covid-19, 4 bebés nacidos tuvieron disnea con neumonía y linfopenia después del parto por cesárea, 3 de los cuales fueron PCR + (Nasofaringe y heces) desde día 2 a día 6-7. Evolución favorable en los 3 casos (luego de pasaje por cuidados intensivos para 1 recién nacido PCR + nacido a 35 Semanas). Misma pregunta que la publicación anterior: ¿infección durante o después del parto?</p>																		
<p>Nephron Published online: March 27, 2020 Dian Fu</p>	<p>COVID-19 Infection in a Patient with End-Stage Kidney Disease</p>	<p>Caso clínico en un paciente con Enfermedad Renal Crónica terminal en Hemodiálisis</p>	<p>Un paciente con 4 factores de riesgo (FDR) de infección grave por Covid-19 (75 años, insuficiencia cardiaca, EPOC y HTA) y con una neumonía necesitando O2, evolucionó favorablemente bajo purificación extra renal continua (5 sesiones, duración total 53Horas). Rol de la IR ?</p>																		
<p>Am J Nephrol Published online: March 28, 2020 Ferrey AJ</p>	<p>A Case of Novel Coronavirus Disease 19 in a Chronic Hemodialysis Patient Presenting with Gastroenteritis and Developing Severe Pulmonary Disease</p>	<p>Primer caso de EE. UU. de un paciente de 56 años con IRC terminal en diálisis, HTA (bajo losartán), stents coronarios, regresando de Corea</p>	<p>Debut con fiebre baja, náuseas, vómitos y diarrea durante 5 días, lo llevó a consultar en 7 (!) estructuras sanitarias (entre ellas 3 departamentos de emergencia, 2 centros de diálisis y 1 clínica de cardiología) donde el diagnóstico de gastro-enteritis es el retenido. Luego, la neumonía bilateral típica en la tomografía computarizada conduce al diagnóstico. PCR +. Agravación con SDRA. Forma engañosa con inicio gastrointestinal++</p>																		
<p>International Urology and Nephrology Letter to the Editor Published online: March 28, 2020 (Brandon MH)</p>	<p>Chronic kidney disease is associated with severe COVID-19 infection</p>	<p>Metaanálisis de 4 estudios (1389 pts dt 273 graves) que demostrarían una asociación entre la IRC y las infecciones graves por COVID-19</p>	 <table border="1" data-bbox="1153 917 2072 1268"> <thead> <tr> <th>Study</th> <th>OR (95% CI)</th> <th>% Weight</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Guan et al.</td> <td>3.25 (0.77, 13.73)</td> <td>50.8</td> </tr> <tr> <td>Liu et al.</td> <td>1.00 (0.05, 20.83)</td> <td>11.4</td> </tr> <tr> <td>Wang et al.</td> <td>2.94 (0.40, 21.69)</td> <td>26.4</td> </tr> <tr> <td>Zhang et al.</td> <td>7.30 (0.34, 154.96)</td> <td>11.3</td> </tr> <tr> <td>Overall</td> <td>3.03 (1.09, 8.47)</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Q=0.84, p=0.84, I2=0%</p>	Study	OR (95% CI)	% Weight	Guan et al.	3.25 (0.77, 13.73)	50.8	Liu et al.	1.00 (0.05, 20.83)	11.4	Wang et al.	2.94 (0.40, 21.69)	26.4	Zhang et al.	7.30 (0.34, 154.96)	11.3	Overall	3.03 (1.09, 8.47)	100.0
Study	OR (95% CI)	% Weight																			
Guan et al.	3.25 (0.77, 13.73)	50.8																			
Liu et al.	1.00 (0.05, 20.83)	11.4																			
Wang et al.	2.94 (0.40, 21.69)	26.4																			
Zhang et al.	7.30 (0.34, 154.96)	11.3																			
Overall	3.03 (1.09, 8.47)	100.0																			

<p>Lancet Haematol 2020; (Xiang-Hong Jin)</p>	<p>COVID-19 in a patient with chronic lymphocytic leukaemia</p>	<p>Caso clínico de un paciente con LLC</p>	<p>39 años, antecedente linfoma NH, LLC con tratamiento no bien respetado con cloramínofeno. Neumonía febril bilateral sugestiva por escáner. PCR +. TT según recomendaciones chinas (interferón en aerosol, IVIG (caída marcada en IgG, IgM e IgA) y corticoides). Febril todavía al 9 d. Ventilación no invasiva. Evolución favorable. Portador prolongado y alta después de 20 días de hospitalización con PCR -</p>
<p>Lancet Oncol 2020 Published Online March 25, 2020 (You B)</p>	<p>The official French guidelines to protect patients with cancer against SARS-CoV-2 infection</p>	<p>Resumen de las recomendaciones HCSP para la protección de pacientes con cáncer.</p>	<p><u>Justificación:</u> los pacientes con cáncer tienen más riesgo de Covid-19 y más riesgo de formas que requieren reanimación (39% vs 8%, $p = 0.003$), especialmente si quimioterapia o cirugía en el mes anterior (OR: 5.34 1.81-16.18) <u>Precauciones</u> - Evitar el contacto con los pacientes Covid-19: los servicios de onco-radioterapia deben permanecer "libres de covid-19" - Reducir la presencia de pacientes en el hospital (telemedicina, TT a domicilio hogar o incluso posponga TT si evolución es lenta) - Si paciente con cáncer contrae el Covid-19: manejo en un servicio especializado Covid-19 - Si la disponibilidad limitada de atención priorizar a los pacientes con posibilidades de curación, aquellos <60 años, o para quienes la interrupción del TT comprometería rápidamente la supervivencia ...</p>
<p>American Journal of Transplantation 31/03/2020 (Lan Zhu)</p>	<p>Successful recovery of COVID-19 pneumonia in a renal transplant recipient with long-term immunosuppression</p>	<p>Impacto de Covid-19 en pacientes trasplantados: sobre un primer caso</p>	<p>Paciente de 52 años con trasplante renal 12 años antes. Cuadro de neumonía bilateral requiriendo oxigenoterapia. Se suspendió el TT inmunosupresor y se comenzó con una dosis baja de metilprednisolona (40 mg / J IV) + IVIG + interferón por inhalación. Reanudación de tacrolimus a la mitad de la dosis después el día 5 (apirético) y luego a la dosis completa 7 días después cuando la PCR se hizo negativa con interrupción de los corticoides. Evolución favorable</p>
<p>JAMA March 25, 2020-04-02 (Grabowski DC)</p>	<p>Postacute Care Preparedness for COVID-19 Thinking Ahead</p>	<p>Considerar la posibilidad de organizar la atención durante la transición entre el hospital y el domicilio.</p>	<p>Hay proyecciones de que habrá una alta demanda de cuidados en seguimiento de los pacientes Covid-19+. Es necesario organizar esta atención para los pacientes que aún portan el virus. - ya sea en estructuras "dedicadas" para pacientes covid-19 (pero lugares insuficientes) - ya sea en nuevas estructuras Necesidad de personal no médico capacitado con acceso a asesoramiento médico (telemedicina ...)</p>

<p>Clin Infect Dis March 31 Epub ahead of print (Dudley JP)</p>	<p>Disparities in Age-Specific Morbidity and Mortality from SARS-CoV-2 in China and the Republic of Korea</p>	<p>¿Hay alguna diferencia en los grupos etarios afectados en Corea y China?</p>	<p>Sí, en Corea del Sur, el grupo de jóvenes (entre 20-29 años) se vio más afectado, lo que podría explicarse por el hecho de que la expansión de la epidemia estuvo muy vinculada a una reunión religiosa y los jóvenes respetaron menos las medidas de distanciamiento social.</p> <table border="1"> <caption>Estimated data from the bar charts</caption> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>Age Group</th> <th>Cases (%)</th> <th>Deaths (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">MAINLAND CHINA (N = 44,672)</td> <td>0-9</td> <td>~1</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>10-19</td> <td>~2</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>20-29</td> <td>~8</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>30-39</td> <td>~22</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>40-49</td> <td>~18</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>50-59</td> <td>~18</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>60-69</td> <td>~10</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>70-79</td> <td>~8</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>80-89</td> <td>~2</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>90-99</td> <td>~1</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td rowspan="10">REPUBLIC OF KOREA (N = 7,750)</td> <td>0-9</td> <td>~1</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>10-19</td> <td>~2</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>20-29</td> <td>~28</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>30-39</td> <td>~10</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>40-49</td> <td>~12</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>50-59</td> <td>~15</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>60-69</td> <td>~8</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>70-79</td> <td>~5</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>80-89</td> <td>~2</td> <td>~0.1</td> </tr> <tr> <td>90-99</td> <td>~1</td> <td>~0.1</td> </tr> </tbody> </table>	Country	Age Group	Cases (%)	Deaths (%)	MAINLAND CHINA (N = 44,672)	0-9	~1	~0.1	10-19	~2	~0.1	20-29	~8	~0.1	30-39	~22	~0.1	40-49	~18	~0.1	50-59	~18	~0.1	60-69	~10	~0.1	70-79	~8	~0.1	80-89	~2	~0.1	90-99	~1	~0.1	REPUBLIC OF KOREA (N = 7,750)	0-9	~1	~0.1	10-19	~2	~0.1	20-29	~28	~0.1	30-39	~10	~0.1	40-49	~12	~0.1	50-59	~15	~0.1	60-69	~8	~0.1	70-79	~5	~0.1	80-89	~2	~0.1	90-99	~1	~0.1
Country	Age Group	Cases (%)	Deaths (%)																																																																		
MAINLAND CHINA (N = 44,672)	0-9	~1	~0.1																																																																		
	10-19	~2	~0.1																																																																		
	20-29	~8	~0.1																																																																		
	30-39	~22	~0.1																																																																		
	40-49	~18	~0.1																																																																		
	50-59	~18	~0.1																																																																		
	60-69	~10	~0.1																																																																		
	70-79	~8	~0.1																																																																		
	80-89	~2	~0.1																																																																		
	90-99	~1	~0.1																																																																		
REPUBLIC OF KOREA (N = 7,750)	0-9	~1	~0.1																																																																		
	10-19	~2	~0.1																																																																		
	20-29	~28	~0.1																																																																		
	30-39	~10	~0.1																																																																		
	40-49	~12	~0.1																																																																		
	50-59	~15	~0.1																																																																		
	60-69	~8	~0.1																																																																		
	70-79	~5	~0.1																																																																		
	80-89	~2	~0.1																																																																		
	90-99	~1	~0.1																																																																		
<p>Lancet Infect Dis 2020 Published Online March 27, 2020 Lescure FX</p>	<p>Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series</p>	<p>Elegante descripción clínica y virológica detallada de los primeros 5 pacientes franceses, distinguiendo 3 cuadros clínicos diferentes de Covid-19</p>	<p>1er cuadro: infección moderada con evolución favorable en dos mujeres de 30 y 46 años con tos ± Temp; Radiografía de tórax normal; PCR Naso Pharynx maximo al principio e indetectable en los días 9 y 14 J.</p> <p>2da cuadro: infección en 2 etapas con empeoramiento en D11 de síntomas respiratorios (imágenes scanner y PaO2 y CT) que requirieron un pasaje en cuidados intensivos (mientras que la carga viral en la Nasofaringe (NP) había fuertemente disminuido) y una evolución favorable en dos hombres (31 y 48 años) con un síndrome de gripe inicial.</p> <p>3er cuadro neumonía de agravación rápida que requiere tratamiento en cuidados intensivos al día y luego deceso al d 24 por falla multivisceral en un hombre de 80 años con una carga viral NP alta y persistente (+detección en sangre)</p> <p>En UCI los 3 pacientes fueron TT con Remdesivir; 1 paciente presentó efectos secundarios (elevación transaminasas y erupción).</p>																																																																		

