

BIBLIOGRAPHIE RECHERCHE COVID 19 #9

10 AVRIL 2020

REDACTADO POR PR ANNE-CLAUDE CREMIEUX HOPITAL SAINT LOUIS, AP-HP

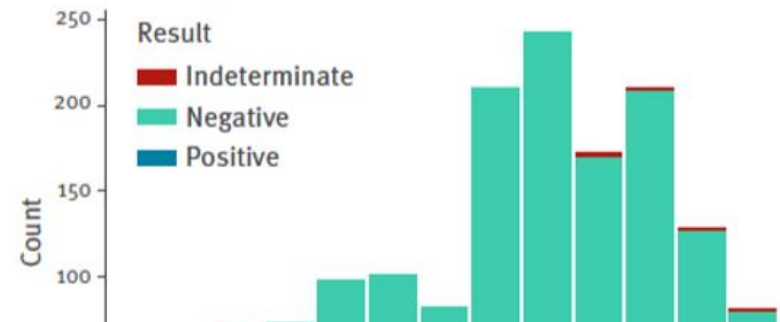
JOURNAL AUTOR	TITULO	PRINCIPAL PREGUNTA A RESPONDER	PUNTOS CLAVES
MedRx preprint (not peer-reviewed) 22 march 2020 (Stephen Kissler)	Social distancing strategies for curbing the COVID-19 epidemic	Qué estrategia de contención para controlar la epidemia en los EE. UU. Teniendo en cuenta un posible efecto estacional (Harvard. T.H. Chan School of Public Health)	Modelización matemática del impacto de las medidas de contención en los EE. UU., Teniendo como objetivo el no superar la capacidad disponible en Cuidados Intensivos (UCI). Concluye que en todos los casos: 1- Un solo período de medidas de contención será insuficiente porque se expone a una nueva ola en el otoño 2- <i>Se necesitarán períodos alternados de medidas de distancia social para evitar que la epidemia exceda la capacidad de las UCI hasta 2022 (inmunidad grupal suficiente)</i> 3- Mejora en la capacidad en las UCI permitiría alcanzar rápidamente la inmunidad grupal, asegurando al mismo tiempo el tratamiento de los pacientes más graves. Comentario: lo peor no siempre es cierto.....
Eur Heart J. 2020 Mar 30 (Danzi GB)	Acute pulmonary embolism and COVID-19 pneumonia: a random association?	Embolia pulmonar y Covid-19: ¿no necesariamente fortuito?	Mujer de 75 años sin ATCD presentando simultáneamente una EP bilateral y una neumonía viral (opacidades extensas en vidrio esmerilado) con aparición de síntomas 10 días antes. Aumento de CRP, D-Dimèros y Troponina. Desarrollo favorable Papel de infecciones severas como el Factor de riesgo (FDR) embólico conocido. Covid-19 fortuito o no ? A seguir...

<p>Ann Rheum Dis 2020;0:1–2.</p> <p>Letter</p> <p>(Sara Monti)</p>	<p>Clinical course of COVID-19 in a series of patients with chronic arthritis treated with immunosuppressive targeted therapies</p>	<p>Tratamientos inmunosupresores (IS) de las afecciones inflamatorias crónicas y Covid-19</p> <p>Traitement immunosuppresseur (IS) des pathologies inflammatoires chroniques et Covid-19</p>	<p>En una cohorte de 320 pacientes con patologías inflamatorias crónicas y tratados con bioterapia (anti TNF 52% u otro 40%) o TT sintético dirigido (8%) en Lombardía, 4 pts con Covid-19 confirmado, 4 pts sospechosos y 5 contactos cercanos. Edad alrededor de 56 años. No hay casos graves. Refuerza la impresión de que estos pacientes no son de riesgo de formas graves.</p> <p>De los 700 pacientes con covid-19 graves en el mismo hospital, ninguno había recibido un TT inmunosupresor selectivo.</p> <p>Aconsejar a los pacientes que no suspendan estos TT.</p>
<p>JAMA. 2020 Apr 6.</p> <p>(Grasselli G)</p>	<p>Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected With SARS-CoV-2 Admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy</p> <p>(M Wolff Hôpital St Anne)</p>	<p>Características y pronóstico en reanimación.</p> <p>La experiencia italiana</p>	<p>La serie más grande publicada hasta la fecha con 1591 pacientes. Muchos datos de los cuales, en nuestra opinión, los más importantes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recurrió al uso de ventilación invasiva en el 88% de los casos, más que en otras series. - Una hipoxemia significativa: relación PaO2 / FIO2 = 160 con un nivel promedio de PEEP de 14 cmH2O - Una gran mayoría de hombres (82%) como en todas las series con 68% de comorbilidades, siendo la hipertensión por lejos la más frecuente. - Los pacientes hipertensos son de mayor edad (mediana de 66 años frente a 62 años, y tienen relaciones más bajas de PaO2 / FIO2 (146 versus 173) - El 27% de los pacientes fueron colocados en posición de decubitus ventral y solo el 1% tenía una ECMO - ¡La mortalidad general es del 22%, pero al momento de escribir el artículo, el 54% de los pacientes todavía estaban en cuidados intensivos! La mortalidad está muy vinculada a la edad, por ejemplo, 14% entre 51 y 60 años frente a 41% entre 71 y 80 años.

<p>Circulation</p> <p>April 6 2020</p> <p>(Chapman AR)</p>	<p>High-Sensitivity Cardiac Troponin Can Be An Ally in the Fight Against COVID-19</p> <p>(M Wolff Hôpital St Anne)</p>	<p>Editorial comentando los datos publicados en 2 artículos (Zou F, Lancet. 2020 28 de marzo; Shi S JAMA Cardiol. 2020 25 de marzo).</p>	<p><u>Efectos cardio-vasculares potenciales del Covid19</u></p> <p>...le myocarde) et donc un signe d'ALERTE.</p> <p>1- El hs-cTnI es un marcador de gravedad (muerte, uso de ventilación, SDRA, insuficiencia renal) 2- El daño miocárdico durante la infección por COVID-19 puede tener múltiples causas (figura) 3- Su elevación durante COVID está notablemente vinculada a un desequilibrio entre la demanda y la oferta de O₂ y en esto, es testigo de la disfunción orgánica (no solo del miocardio) y, por lo tanto, un signo de ALERTA.</p>
<p>ECDC (European Center for Diseases Control) technical report</p> <p>Avril 8 2020</p>	<p>Using face masks in the community</p>	<p>¿Se puede reducir la transmisión del virus por las personas asintomáticas o pre sintomáticas generalizando el uso de máscaras en la población general?</p>	<p><u>Recommandations ECDC:</u> Dar prioridad al personal de salud Las máscaras reducen la excreción de gotitas infecciosas y se pueden usar en complemento de otras medidas en lugares frecuentados por el público, aunque su contribución para reducir la epidemia no es fácil de apreciar. Se puede considerar el uso de máscaras hechas a mano en caso de escasez de mascarilla quirúrgica (menos efectiva). Su uso adecuado es esencial para reducir el riesgo.</p>

<p>Lancet Infect Dis</p> <p>On line April 8, 2020</p> <p>(Kathy Leung)</p>	<p>First-wave COVID-19 transmissibility and severity in China outside Hubei after control measures, and second-wave scenario planning: a modelling impact assessment</p>	<p>El escenario del después por los epidemiólogos de Hong-Kong y un buen análisis de la mortalidad en las diferentes provincias.</p> <p>Esto no ha terminado.</p>	<p>Estimación del impacto de las medidas de control en las diferentes provincias de China fuera de Hubei durante la primera ola epidémica, y de las tasas de mortalidad que son muy variables de una provincia a otra según el desbordamiento o no del capacidad asistencial (estimada por el número de casos y la prosperidad de la provincia).</p> <p>Modelización de la ocurrencia de una segunda ola después de la reanudación de la actividad debido a la baja inmunidad de la población en estas provincias poco afectadas, y la reintroducción del virus por casos importados. Necesidad de monitoreo para decidir sobre el restablecimiento rápido de las medidas de distancia social para reducir el impacto de estas segundas olas en el sistema de salud y, por lo tanto, en la mortalidad.</p>
<p>NEJM</p> <p>April 8, 2020</p> <p>Covid-19 Cases</p> <p>(Yan Zhang)</p>	<p>Coagulopathy and Antiphospholipid Antibodies in Patients with Covid-19</p>	<p>Descripción de un caso clínico a partir de 3 pts con cuadro idéntico en UCI (Wuhan)</p>	<p>Hombre de 69 años, hipertensión, diabetes y AIT que evoluciona rápidamente hacia insuficiencia respiratoria con isquemia de infarto de miocardio y 2 dedos de la mano. Bio: HL, trombocitopenia, \uparrowLDH, dímero D, PCR y hs-cTroponina I. Presencia de antifosfolípidos AC. Escaneo cerebral: infartos múltiples.</p>
<p>Euro Surveill. 9</p> <p>april 2020;25(14)</p> <p>(Alexander J Keeley)</p>	<p>Roll-out of SARS-CoV-2 testing for healthcare workers at a large NHS Foundation Trust in the UK March 2020</p>	<p>¿Qué proporción de personal de salud sintomáticos están infectados en el Sheffield Teaching Hospital NHS Foundation Trust</p> <p>(17 000 pacientes)</p>	<p>Estudio desde el 15 al 29 de marzo: 282 de 1.533 (18%) de los pacientes sintomáticos están infectados; 3 PCR inicial negativos retesteados. Un tercio de los PS infectados había trabajado con síntomas (menores). Comentario: si consideramos que los pacientes sintomáticos solo representan la mitad de los casos (ver el siguiente artículo), hay motivos para preocuparse por controlar la propagación nosocomial del virus.</p>

suivant) il y a de quoi s'inquiéter pour le nosocomiale du virus.



BMJ
(Published 2 April 2020)

(M Day)

Covid-19: four fifths of cases are asymptomatic, China figures indicate

La proporción de personas asintomáticas podría representar 4/5 de los casos++

Las autoridades chinas han comenzado la detección sistemática de los viajeros que regresan a China desde el 1 de abril. 130 de las 166 infecciones detectadas (78%) las primeras 24 horas de la introducción de la detección, eran asintomáticas. Incluso si se trata de una muestra pequeña, refuerza la idea de que una gran proporción de personas infectadas es asintomática o presintomática. (cf. Revue n° 5 1 de abril MMWR Moriarty et la). Esto también se aplica al personal de salud, de ahí la importancia de las máscaras y la detección amplia entre el personal de salud "contacto".

JAMA Pediatr.
2020.Research Letter
April 8, 2020

(Taggaro)

Screening and Severity of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Children in Madrid, Spain

Descripción general de la infección pediátrica durante las primeras 2 semanas de la epidemia (del 2 al 16 de marzo) en Madrid

365 niños evaluados en 30 hospitales y 41 positivos que representan el 0,8% de los casos confirmados en Madrid (mediana de edad 1 año IQR, 0,35-8,5 años; rango 0-15). 25 niños hospitalizados (60%) y 4 en UCI y 4 que requieren asistencia resp. Evolución favorable. Posible sesgo de selección de los niños más sintomáticos que explica una proporción significativa de pacientes hospitalizados.

Se vieron pacientes pediátricos que requieren UCI o ventilación de alto flujo

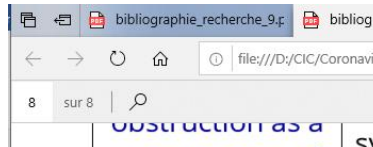
<p>Clin Infect Dis. 2020.</p> <p>April 8, 2020</p> <p>(Jing Yuan)</p>	<p>PCR Assays Turned Positive in 25 Discharged COVID-19 Patients</p>	<p>Cuadro clínico de 25 pts con PCR positiva después del alta con PCR negativa</p>	<p>Pacientes jóvenes media de 28 años (RIC: 16.25-42) de los cuales 25/17 mujeres</p> <p>De hecho, son 14 casos de repositivización a nivel fecal y 11 casos a nivel nasofaríngeo. Lapso de « repositivización» 5 días después del alta. Sin nuevos síntomas.</p> <p>Claramente, se trata de una presencia prolongada del ARN viral y no de una recaída.</p>
<p>Pediatric Research</p> <p>April 8, 2020</p>	<p>Possible causes for decreased susceptibility of Children to coronavirus</p>	<p>¿Por qué los niños son menos sensibles al SARS-CoV2? (Hypotesis)</p>	<p>1-Primera hipótesis: una alta actividad ACE (enzima convertidora de angiotensina). Esta actividad aumenta de los 4 a los 13 años y luego disminuye para alcanzar el nivel de adulto.</p> <p>2- Segunda hipótesis: mayor inmunidad celular CD4+ en niños</p>
<p>Clinical Infectious Diseases</p> <p>April 2</p> <p>(Saito M)</p>	<p>Gargle lavage as a safe and sensitive alternative to swab samples to diagnose COVID-19: a case report in Japan</p>	<p>PCR y gargarismos</p>	<p>La PCR del esputo puede ser más sensible que el muestreo nasofaríngeo. Un paciente japonés que no podía escupir se hizo gárgaras con 10 ml de suero fisiológico Φ. PCR +.</p> <p>Por qué no?</p>
<p>European Archives of Oto-Rhino-Laryngology</p> <p>Published on line 6 april 20</p>	<p>Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study</p>	<p>Frecuencia de anosmia / ageusia en pacientes con infección Covid confirmada</p>	<p>De 417 infecciones leves y moderadas, 85.6% y 88% de disfunción olfativa o gustativa se observaron. Los problemas de olfato preceden a los otros síntomas en el 11.8% de los casos. Ausencia de rinorrea u obstrucción nasal en 18.2%. Regresión de los trastornos olfativos y la anosmia en la semana siguiente a la desaparición de los síntomas de la infección en 72% y 67.8% de los casos.</p> <p>La aparición repentina de trastornos olfativos o gustativos es un síntoma importante de covid-19 en países europeos (Francia, Bélgica, Italia, España).</p>

Manuscrit soumis
8 avril 20

(Dominique
Salmon et al)

Anosmia without
nasal obstruction as
a warning sign of
novel coronavirus
disease 2019

¿La anosmia sin
obstrucción nasal
observada en Francia
es un síntoma
temprano de Covid-19?



La propagación del virus en Francia estuvo acompañada por un **aumento repentino en el número de consultas otorrinolaringológicas por anosmia**. Este estudio francés incluyó a 55 pacientes que se presentaron por anosmia brutal aislada (primer síntoma en 29%) o asociados con síntomas leves de Covid-19. Pacientes jóvenes (35.7 ± 9.7 años); **61% de eran personal de salud** y 1/3 con antecedentes de rinitis alérgica. Asociado a trastornos del gusto en el 83,6% de los casos. **51/55 pts (92.7%, [IC 95%: 82.4-98.0]) tuvieron una PCR positiva**. No hay evolución severa de Covid-19. A los 8 días del inicio de la anosmia, el 14,6% se ha recuperado y el 50,9% ha mejorado. **La anosmia aislada sin obstrucción nasal tiene un fuerte valor predictivo para el covid-19.**

Cell Host &
Microbe (2020)

(Young-Il Kim)

Infection and Rapid
Transmission of
SARS-CoV-2 in

Ferrets

Un nuevo modelo de
SARS-Co en hurones
útil para explorar
tratamientos y vacunas

Co
le

valeur prédictive de covid-19.

SARS-CoV-2 infected ferret

Direct contacts

Indirect contacts

SARS-CoV-2 shed in nasal washes, saliva