



Profil clinique, biologique, radiologique et évolutif de patients tunisiens hospitalisés pour une forme sévère de COVID-19

Zmerli N¹, Hedhli A², Hammami MB¹, Hadj Taieb R¹, Feki M¹, Ourari B², Hadj Taieb S¹
¹Laboratoire de Biochimie, & ²Service de Pneumologie-Allergologie, Hôpital la Rabta, Tunis

Introduction

La reconnaissance et la prise en compte du profil des patients hospitalisés pour pneumopathie sévère à COVID-19 permet d'identifier les patients à risque d'atteinte sévère et d'évolution potentiellement défavorable, afin de leur procurer une prise en charge appropriée. **Objectif** : déterminer le profil clinique, biologique, radiologique et évolutif des patients Tunisiens hospitalisés pour une forme sévère de COVID-19.

Matériel et méthodes

- ❖ L'étude a porté sur une cohorte de 120 patients hospitalisés à l'Hôpital la Rabta de Tunis entre octobre 2020 et juin 2021 pour une forme sévère à COVID-19.
- ❖ Les données cliniques, biologiques, radiologiques, et évolutives ont été collectées et analysées.

Résultats

- ❖ Age : 19 à 87 ans; 65% des patients d'âge > 60 ans; Sex-ratio : 0,49
- ❖ Principales comorbidités associées : **excès pondéral, hypertension artérielle, diabète**, dyslipidémie et tabagisme (**Fig. 1**)
- ❖ Clinique : dominé par la triade «**Fièvre-Asthénie-Toux**» (>60% des cas)
- ❖ Profil biologique : **syndrome inflammatoire biologique (SIB)** (élévation CRP/ferritine/fibrinogène), **lymphopénie** et anémie (**Fig. 2**)
- ❖ TDM : atteinte du parenchyme pulmonaire >50% (75% des cas) (**Fig. 3**)
- ❖ Durée moyenne de séjour hospitalier : **12 ± 7 jours**.
- ❖ Délai sevrage en oxygène : **10 ± 5,9 jours (75,8% des cas)**
- ❖ Patients transférés en **soins intensifs (27,5% des cas)**
- ❖ **Mortalité : 10%** (en unité de soins intensifs)

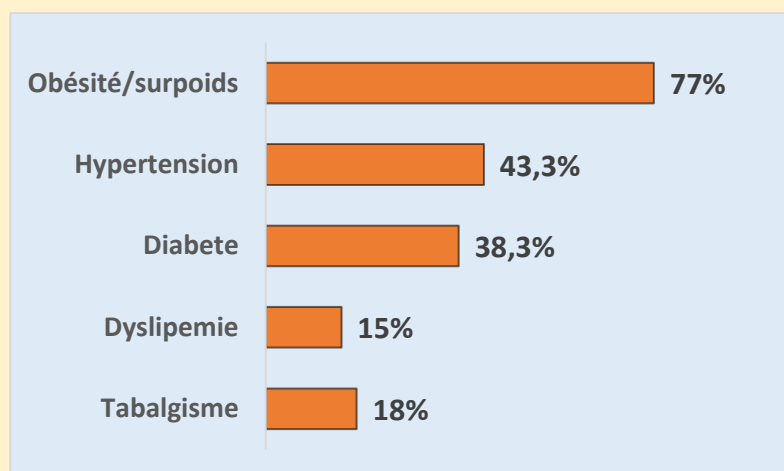


Fig. 1. Prévalence des comorbidités associées

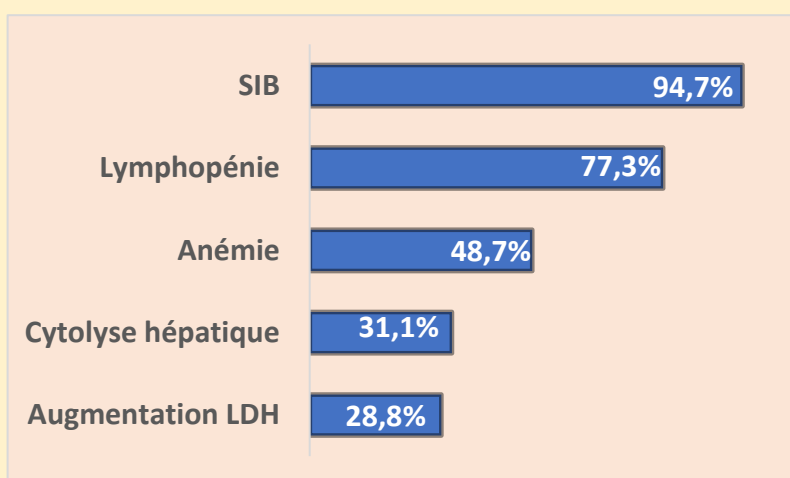


Fig. 2. Prévalence des principales anomalies biologiques

Références

1. Louhaichi S, et al. Features of patients with 2019 novel coronavirus admitted in a pneumology department: The first retrospective Tunisian case series. *Tun Med* 2020;98:261-5.
2. Guan WJ, et al. Clinical characteristics of Coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382:1708-20.
3. Wu C, et al. Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with Coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Intern Med.* 202 ;e200994.
4. Zhou F, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020;395:1054-62.

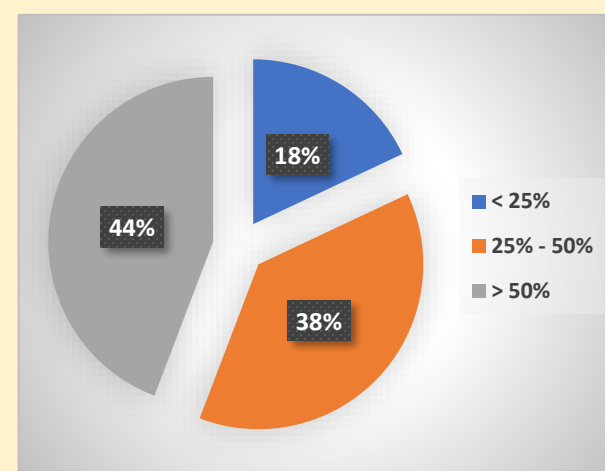


Fig. 3. Atteinte parenchymateuse à la TDM

Discussion

Le profil des patients Tunisiens avec forme sévère de COVID-19 est caractérisé par un âge avancé, la fréquence de l'obésité, de l'hypertension artérielle et du diabète sucré, une atteinte parenchymateuse souvent étendue, un syndrome inflammatoire biologique intense quasi-constant et une lymphopénie fréquente. Le séjour hospitalier est d'environ 10 jours, avec une évolution vers une forme critique dans environ un quart des cas et une mortalité autour de 10%. Ce profil clinique, biologique, radiologique et évolutif cadre quasiment avec celui rapporté dans la littérature nationale et internationale à propos des formes sévères de COVID-19 [1-4]

Conclusions

La connaissance du profil des patients atteints de forme sévère de COVID-19 peut contribuer à progresser la stratégie de contrôle de l'infection en Tunisie. Il permet également d'identifier précocement et prendre en charge les patients à haut risque d'aggravation et réduire la mortalité inhérente à la maladie.