

# Facteurs de risque de syndrome de détresse respiratoire aiguë et de décès chez les patients atteints d'une pneumonie Covid-19 à Wuhan, Chine

C. Wu & collaborateurs – Article publié dans la revue *JAMA Intern Med* le 13 mars 2020

## > Lien vers le PDF :

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2763184?resultClick=1>

## Quel est le propos de cette publication scientifique ?

Cette étude avait pour objectifs de décrire les caractéristiques cliniques et les facteurs associés au développement d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) et au décès chez des patients présentant une pneumonie Covid-19.

## Comment l'étude a-t-elle été réalisée ?

Cette étude, de type cohorte rétrospective (suivi de patients avec recueil rétrospectif de données collectées au sein des dossiers médicaux), a été réalisée auprès de patients atteints d'une pneumonie Covid-19 confirmée et hospitalisés dans un hôpital de Wuhan en Chine (patients admis entre le 25/12/2019 et le 26/01/2020 et suivis jusqu'au 13/02/2020).

Les données épidémiologiques et cliniques ont été collectées à partir des dossiers médicaux électroniques des patients. Des analyses statistiques ont été réalisées pour étudier les facteurs associés au développement d'un SDRA ou au décès.

## Que nous apprend cette étude ?

Parmi les 201 patients inclus dans cette étude (âgés de 21 à 83 ans, âge moyen = 51 ans), 84 (41,8 %) ont développé un SDRA et parmi ces derniers, 44 (52,4 %) sont décédés.

Comparativement aux patients n'ayant pas développé un SDRA, ceux en ayant développé un étaient plus nombreux à souffrir d'une dyspnée (59,5 % vs 25,6 %) et à souffrir d'autres maladies comme l'hypertension (27,4 % vs 13,7 %) ou le diabète (19,0 % vs 5,1 %).

Le développement d'un SDRA et la survenue d'un décès étaient plus fréquents chez les patients avec un âge élevé (risque multiplié par 3,26 [2,08-5,11]\* et 6,17 [3,26-11,67] respectivement), une augmentation dans le sang de certains globules blancs (neutrophilie) (1,14 [1,09-1,19] et 1,08 [1,01-1,17] respectivement) et une dysfonction des organes et de la coagulation. Une forte fièvre ( $\geq 39$  °C) était associée à un risque plus élevé de SDRA (1,77 [1,11-2,84]) et à un risque plus faible de décès (0,41 [0,21-0,82]).

Parmi les patients présentant un SDRA, un traitement par méthylprednisolone (un corticoïde) diminuait le risque de décès (0,38 [0,20-0,72]).

## Que faut-il retenir de cette publication ? Que peut-on en tirer comme leçons ?

Parmi les patients hospitalisés avec une pneumonie Covid-19, un âge élevé était associé à un risque accru de développer un SDRA et de décéder, probablement à cause d'une réponse immunitaire moins précise. Plusieurs facteurs associés au risque de SDRA n'étaient pas associés au risque de décès, suggérant l'existence de différents mécanismes aux différents stades de l'infection entre l'admission à l'hôpital et le développement d'un SDRA puis entre le SDRA et l'évolution vers le décès.

Un traitement par méthylprednisolone pourrait être bénéfique pour des patients développant un SDRA. Des essais sont nécessaires pour déterminer les traitements les plus efficaces contre le Covid-19.

\* Intervalle de confiance à 95 %