

Évolution clinique et facteurs associés à la mortalité chez des patients adultes atteints de Covid-19 hospitalisés à Wuhan, Chine : une étude de cohorte rétrospective

F. Zhou & collaborateurs – Article publié dans la revue *Lancet* le 9 mars 2020

► Lien vers le PDF : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930566-3>

Quel est le propos de cette publication scientifique ?

Cette étude a été réalisée afin d'étudier les facteurs associés au risque de décès chez des patients atteints de Covid-19 et décrire de façon détaillée l'évolution clinique de la maladie.

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 porté sur tous les patients âgés de 18 ans ou plus ayant été hospitalisés dans deux hôpitaux de Wuhan, avec un diagnostic confirmé de Covid-19, et étant sortis d'hospitalisation ou étant décédés entre le 29 décembre 2019 et le 31 janvier 2020 (les patients toujours hospitalisés au 31 janvier n'ont pas été inclus dans l'étude). Les données démographiques, cliniques, sur le traitement et les résultats d'analyses biologiques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux électroniques des patients. Des analyses statistiques ont été réalisées pour comparer les caractéristiques des survivants et celles des personnes décédées et étudier les facteurs associés au risque de décès.

Que nous apprend cette étude ?

Parmi les 191 patients inclus dans cette étude (âge moyen = 56 ans), 137 ont quitté l'hôpital et 54 sont décédés. Parmi ces patients, 91 (48 %) avaient une comorbidité : l'hypertension était la plus fréquente (58 patients, 30 %), suivie du diabète (36 patients, 19 %) et des maladies coronariennes (15 patients, 8 %).

Les analyses statistiques ont montré que la probabilité de décéder à l'hôpital était plus élevée chez les patients âgés (odds ratio* ajusté = 1,10 par année d'âge ; $p = 0,0043$), ceux ayant un score de dysfonction d'organes (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA score, documentant le degré de sévérité de l'atteinte des organes) élevé (5,65 ; $p < 0,0001$) et une augmentation du risque de présence de caillots sanguins (taux de D-dimères supérieur à 1 µg/mL) (18,42 ; $p = 0,0033$) à l'admission.

Chez les survivants, la durée médiane d'excrétion virale était de 20 jours (pour la moitié des survivants, cette durée se situait entre 10 et 24 jours) ; la durée maximale observée était de 37 jours. Chez les personnes décédées, le virus était détectable jusqu'au décès.

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

Cette étude menée auprès de patients atteints de Covid-19 hospitalisés a mis en évidence un risque de décès plus élevé pour les patients âgés, ceux présentant des défaillances d'organes et un risque de présence de caillots sanguins plus élevé, à l'admission. Ces résultats peuvent aider les cliniciens à identifier précocement les patients ayant un mauvais pronostic.

Le constat d'une excrétion prolongée du virus montre l'intérêt d'une stratégie d'isolement des patients infectés et du test de nouvelles stratégies de traitement par antiviraux.

* L'odds ratio, également appelé rapport des chances ou rapport des cotes est une mesure statistique exprimant le degré de dépendance entre des variables.