



22 Mai 2020

ApelipNews # 31

Quelle est la transmissibilité du SARS-CoV2 en période pré symptomatique et après l'apparition des symptômes ?

Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset
JAMA Intern Med. Publié le 1er mai 2020. doi: 10.1001 / jamainternmed.2020.2020

L'objectif est de délimiter la dynamique de transmission de COVID-19 et évaluer le risque de transmission à différentes périodes d'exposition avant et après l'apparition des symptômes. Tous les contacts étroits ont été mis en quarantaine à domicile pendant 14 jours après leur dernière exposition au cas index.

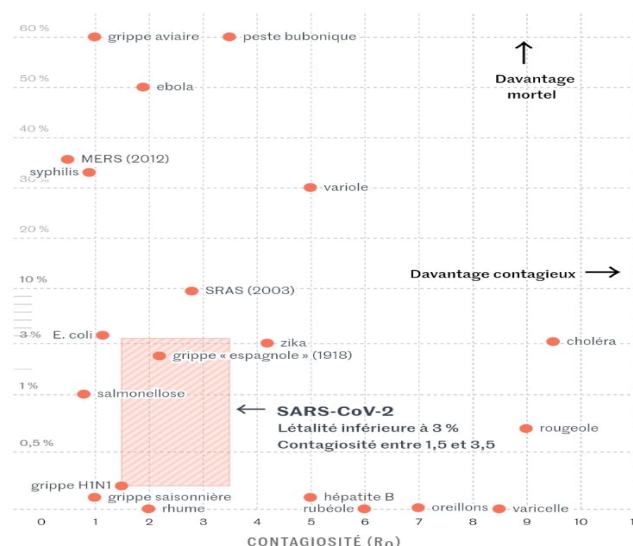
Pendant la période de quarantaine, tous les symptômes pertinents (fièvre, toux ou autres symptômes respiratoires) des contacts ont déclenché un test COVID-19.

Etude prospective à Taiwan de 100 cas Covid-19 confirmés (âge médian 44 ans, 11- 88 ans) et de leurs 2 761 contacts dont 22 paires index-cas secondaires.

Les expositions pré symptomatiques sont aussi à risque (0.7%). *Le taux d'attaque est plus élevé en cas de contacts familiaux (même foyer = 4.6% et hors foyer = 5.3%) que dans les lieux de soins et autres lieux.*

Les résultats de cette étude suggèrent que la plupart des transmissions de COVID-19 se sont produites au tout début de la maladie ou même avant l'apparition des symptômes. Il existe une forte contagiosité précédant les premiers symptômes et les 5 premiers jours après apparition des symptômes.

Entre 0 % et 10 %, nous avons étendu l'échelle afin de rendre le graphique plus lisible, du fait du grand nombre de maladies situées entre ces bornes de mortalité.



La gravité de COVID-19 chez les enfants sous immunosuppresseurs

Publié: 13 mai 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30145-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30145-0)

Une enquête en cours qui inclut des enfants âgés de 0 à 19 ans atteints d'insuffisance rénale sous traitement par immunosuppresseurs qui ont un diagnostic de COVID-19.

L'étude a été lancée par le Réseau européen de référence sur les maladies rénales rares et est soutenue par les sociétés européennes, asiatiques et internationales de néphrologie pédiatrique.

Dans les 6 semaines suivant le 15 mars 2020, 18 enfants de 16 centres de néphrologie pédiatrique dans 11 pays (à savoir, Espagne, Suisse, Chine, Royaume-Uni, Allemagne, France, Suède, Colombie, États-Unis, Iran et Belgique) ont été enregistrés.

Ces données provenant d'un petit nombre d'enfants suggèrent que même les enfants recevant un traitement immunosuppresseur pour diverses indications semblent avoir une évolution clinique modérée de COVID-19.

De même, une étude portant sur huit enfants atteints d'une maladie inflammatoire de l'intestin a révélé que tous les enfants diagnostiqués avec Covid-19 avaient une infection bénigne, malgré le traitement par des immunomodulateurs.

COVID-19 and paediatric inflammatory bowel diseases: global experience and provisional guidance (March 2020) from the Paediatric IBD Porto group of ESPGHAN. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2020; (published online March 31.) DOI:10.1097/MPG.0000000000002729

COVID-19 chez les enfants atteints de cancer à New York

JAMA Oncol. Publié en ligne le 13 mai 2020. doi: 10.1001/jamaoncol.2020.2028

Les données sont très limitées concernant sur la prévalence du syndrome respiratoire aigu sévère de l'infection par covid-19 chez les enfants, et particulièrement chez les enfants atteints d'un cancer. Moins de 1% des cas signalés en Chine concernaient des enfants de moins de 10 ans.

Table 1. Results of COVID-19 Testing at Memorial Sloan Kettering (MSK)

| Variable | No. | SARS-CoV-2 positive, No. (%) |
|---|------|------------------------------|
| March 10-April 12, 2020 | | |
| Total pediatric outpatient visits | 1267 | |
| Total unique patients | 505 | |
| Total pediatric patients swabs | 244 | 25 (10.2) |
| Total pediatric unique patients | 178 | 20 (11.2) |
| Total unique patients screen positive or symptom positive | 58 | 17 (29.3) ^a |
| Total unique patients screen negative and symptom negative | 120 | 3 (2.5) ^a |
| Total adult caregiver swabs | 91 | 15 (16.5) |
| Total unique adult caregivers | 74 | 13 (17.6) |
| Total unique caregivers screen positive or symptom positive | 6 | 3 (50.0) |
| Total adult caregivers screen negative and symptom negative | 68 | 10 (14.7) |
| Total patients tested at MSK, April 12, 2020 | 2932 | 608 (20.7) |

Abbreviation: COVID-19, coronavirus disease 2019.

^a $P < .001$, Fisher exact test comparing [screen positive or symptom positive] to [screen negative and symptom negative].

Les données de cette étude rassurent ainsi les enfants atteints de cancer ne sont pas plus vulnérables aux complications de l'infection par le SRAS-CoV-2 que les autres enfants. L'absence de détails cliniques spécifiques dans ce rapport limite la capacité de tirer des conclusions plus définitives concernant le risque.

Le taux plus faible de portage asymptomatique chez les enfants par rapport à leurs soignants fournit une preuve supplémentaire que les enfants, y compris les patients atteints de cancer pédiatrique, **peuvent être moins sensibles** à l'infection par le SRAS-CoV-2 que les adultes.

Amélioration spectaculaire après Tocilizumab d'un COVID-19 sévère chez un enfant drépanocytaire et syndrome thoracique aigu.

1 mai 2020, Am J Hematol. <https://doi.org/10.1002/ajh.25855> Dramatic improvement after Tocilizumab of a severe COVID-19 in a child with sickle cell disease and acute chest syndrome <https://doi.org/10.1002/ajh.25855>

Les auteurs décrivent le traitement d'une fillette de 16 ans atteinte de drépanocytose homozygote (SCD) admise en unité de soins intensifs avec syndrome thoracique aigu (SCA) et embolie pulmonaire compliquant la pneumonie COVID-19, en particulier l'utilisation du Tocilizumab, un anti-IL-6 anticorps monoclonal.

Évolution de la drépanocytose avant l'admission: Le patient avait des antécédents de crises vaso-occlusives récurrentes et de dopplers transcâniens anormaux entre 5 et 11 ans, nécessitant un traitement par échange transfusionnel.

À 11 ans, elle a commencé son traitement à l'hydroxyurée quotidienne avec résolution des événements vaso-occlusifs. La fonction respiratoire et la radiographie pulmonaire étaient auparavant normales.

Elle a présenté une fièvre isolée, avec des prélèvements nasopharyngés confirmés par la suite comme positifs à la RT-PCR SARS-CoV-2.

7 jours plus tard, elle a développé une douleur thoracique aiguë associée à une détresse respiratoire (SpO₂ 85%). *l'angiographie pulmonaire CT (CTPA) montrait des embolies pulmonaires bilatérales.*

Traitement en unité de soins intensifs : Comprend une ventilation non invasive, une anticoagulation et un échange transfusionnel de globules rouges suivie d'une transfusion simple (Hb la plus faible 64 g / L).

Sur la base d'une expérience récente chez des patients adultes atteints de drépanocytose avec une maladie à COVID-19, elle a également reçu une perfusion unique de Tocilizumab (8 mg / kg).

Les auteurs rapportent une amélioration clinique rapide après Tocilizumab

5 jours plus tard, une résolution complète des signes de l'embolie pulmonaire.

Elle est sortie de l'hôpital 11 jours après son admission pour continuer l'anticoagulation orale pendant 6 semaines.

Les cytokines inflammatoires telles que l'IL-6 et le TNF-α sont élevées dans COVID-19. Il y a eu plusieurs rapports récents de traitement réussi utilisant Tocilizumab.

Co-infection et COVID-19 chez les enfants

Co-infection and Other Clinical Characteristics of COVID-19 in Children

<https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2020/05/04/peds.2020-0961>

Cette étude rétrospective de 2 hôpitaux en Chine examine les caractéristiques cliniques et épidémiologiques de 74 enfants infectés par le SRAS CoV-2. Tous se sont rétablis.

- La toux était présente dans 32%, la fièvre dans 27% et
- 40% étaient asymptomatiques au moment du test.
- La lymphopénie n'était présente que dans 5% des cas.
- Une tomodensitométrie anormale a été observée dans 50% des cas, mais seulement 12% ont montré des changements typiques de COVID-19.

Parmi ceux testés pour d'autres pathogènes respiratoires, 19 sur 34 présentaient une co-infection. Mycoplasma pneumoniae (16) et VRS (3) étaient les agents pathogènes les plus courants.

Dans les cas où les antécédents d'exposition étaient disponibles, 65/68 étaient des contacts familiaux d'un cas adulte confirmé. Il n'y avait aucune preuve de transmission d'enfants à d'autres.

Les enfants atteints de COVID-19 présentent des signes épidémiologiques, des caractéristiques cliniques et radiologiques distincts des patients adultes. Près de la moitié des enfants infectés a été co-infectée par d'autres agents pathogènes respiratoires courants. Il n'est pas rare que les enfants gardent une excrétion fécale prolongée de l'ARN du SRAS-CoV-2 pendant la phase de convalescence.

La co-infection n'était pas rare, ce qui montre que la présence d'un autre pathogène respiratoire ne devrait pas empêcher le dépistage du SRAS-CoV-2 chez les enfants.

Caricatures du jour



INVITATION



EN COLLABORATION AVEC



Association des Pédiatres
de Libre Pratique
de la Wilaya de Rabat

Nestlé Nutrition Maroc organise en collaboration avec La **SMGENP** et l'**APELIA**
un **WEBINAR** sur les dernières actualités en nutrition pédiatrique.



Pr NEZHA MOUANE
Professeur de Pédiatrie et Chef
de Service à l'hôpital d'enfants
de RABAT

**Allaitement maternel
et Nutrition du bébé et de
l'enfant en période
de COVID-19**



Pr UMBERTO SIMEONI
Professeur de Pédiatrie
à l'Université de Médecine
de Lausanne

**Les oligosaccharide du Lait
Maternel (HMO) : LE 2FL, son rôle,
ses bénéfices et supériorité.
Cas de NAN® HMO**

Modérateurs :



Dr Khalid Bouhmouch
Pédiatre et Président
de L'Amicale des Pédiatres de Libre
Pratique de la Wilaya de Rabat



Pr Lamy Karboubi
Professeur de Pédiatrie
à la Faculté de Médecine de Rabat



**Vendredi 29 Mai 2020
À 18H30**

Merci de cliquer sur le lien ci-dessous
pour s'inscrire et recevoir le lien direct du webinar