

7 Avril 2020

ApelipNews #6

COVID-19 et maladie de Kawasaki

COVID-19 and Kawasaki Disease: Novel Virus and Novel Case

Communiqué de prepublication American Academy of Pediatrics

COVID-19 and Kawasaki disease: novel virus and novel case. Hosp Pediatr. 2020; <http://hosppeds.aappublications.org>

Nourrisson de 6 mois, à terme, en bonne santé, vaccination à jour, qui est amené aux urgences **le 1er jour de fièvre**, d'agitation et de refus de manger. Elle n'a pas présenté de toux, ni de rhinorrhée. L'examen a montré un nourrisson difficile avec une température de 38,8°C, sans signe focal d'infection. Le bilan comprenait un écouvillonnage rapide de la grippe et un cathétérisme analyse d'urine avec culture d'urine, toutes négatives. On lui a diagnostiqué une infection virale.

Au deuxième jour de fièvre, elle a développé une éruption érythémateuse, apparemment non prurigineuse, tachetée.

Elle s'est présentée de nouveau aux soins urgents **le quatrième jour de la fièvre** avec une éruption cutanée persistante. Pas de toux, il y avait une légère congestion. Les signes vitaux ont montré une température de 38,3 ° C, une tachycardie sinusale et tachypnée avec SaO₂ de 100%. L'examen constate une irritabilité, conjonctivite épargnant limbique et lèvres craquelées sèches. Il n'y avait pas d'adenopathie. Elle a eu un léger tirage sous-costal, l'auscultation normale. Les tests de laboratoire NFS montre : anémie normocytaire, plaquettes normales, CRP nettement élevée 13,3mg/dL, et VS 118 mm/h. Elle avait une hyponatrémie (sodium 133 mEq / L) et une hypoalbuminémie (albumine 2,8 g / dL), avec une chimie normales, par ailleurs y le bilan hépatique. Une radiographie pulmonaire a montré une faible opacité dans la zone médiane du poumon gauche.

La recherche de notion de contact tout au long de cette période est négative. Son frère de 9 ans avait des symptômes respiratoires 3 semaines auparavant. La famille s'était auto-isolée en raison de la pandémie de COVID-19 pour la semaine précédente. Il n'y avait pas d'antécédents de voyages récents.

Le patient a été hospitalisé pour évaluation du kawasaki. Étant donné sa fièvre, peut-être légère la congestion et les résultats de radiographie pulmonaire, elle a été envoyée au service d'urgence pour un test COVID-19 avant l'admission à l'étage pédiatrique.

À son arrivée, le patient était au **cinquième jour de la fièvre**, avait avec une conjonctivite et un gonflement des mains et des membres inférieurs - répondant ainsi aux critères classiques pour Kawasaki.

Elle a été traitée avec une dose unique d'immunoglobuline intraveineuse de 2 g / kg (IgIV). l'acide acétylsalicylique (AAS 20 mg / kg quatre fois par jour) selon les directives de traitement. Son dernier élevé la température était de 38,3 ° C juste après la fin des IVIG. Une échocardiographie était normale sans aucun signe de dilatation ou d'anévrisme coronaire, pas d'épanchement péricardique.

Le soir avant la sortie, les tests RT- PCR pour COVID-19 ont donné des résultats positifs

la famille a été chargé de mettre en quarantaine à la maison pendant 14 jours à compter de la date du test positif.

En ce qui concerne son infection par COVID-19, l'évolution clinique de notre patiente étaient simple. Tout au long de son hospitalisation, elle n'a présenté aucun symptôme respiratoire notable.

Lorsque l'atteinte coronaire apparaît avec Kawasaki, cela se produit généralement après la phase initiale. À ce titre, les recommandations pour le suivi comprennent échocardiographie 1-2 semaines et 4-6 semaines après le traitement.

Conclusion : Cette observation peut servir de référence utile à d'autres cliniciens s'occupant de patients pédiatriques affectés par COVID-19 alors que la compréhension des présentation clinique continue d'évoluer.

Ulterieurement la description de l'évolution clinique des patients pédiatriques diagnostiqués avec COVID-19 reste nécessaire, notamment en ce qui concerne l'association potentielle avec le syndrome de kawasaki



De nombreux enfants atteints de COVID-19 n'ont ni toux ni fièvre

Date de publication: 7 avril 2020

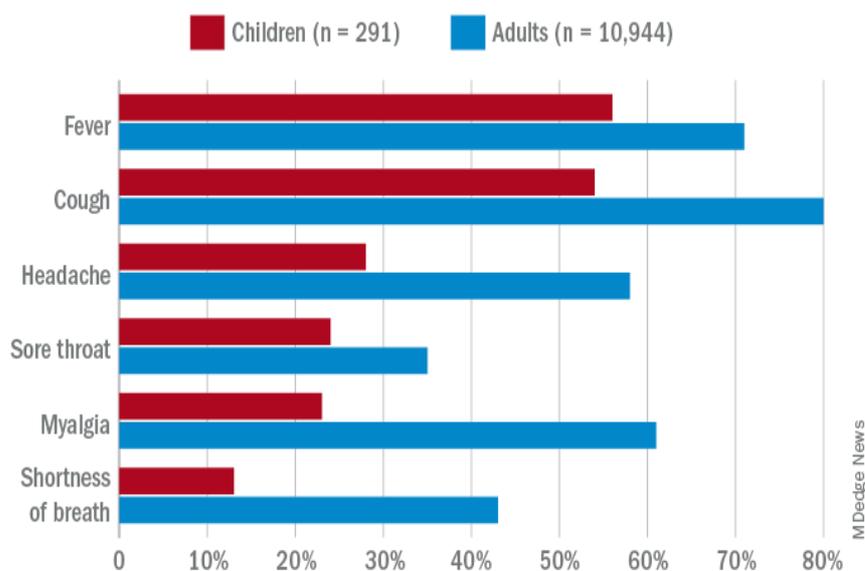
Selon le Centers for Disease and Prevention Control, les symptômes caractéristiques de *la toux, de la fièvre et de l'essoufflement liés au COVID-19* sont moins courants chez les enfants que chez les adultes.

Parmi les patients pédiatriques de moins de 18 ans aux États-Unis, 73% présentaient au moins l'un des trois symptômes, contre 93% des adultes âgés de 18 à 64 ans selon le rapport du CDC, basée sur une analyse préliminaire des 149 082 cas signalés jusqu'au 2 avril.

Dans une faible mesure, la fièvre - présente chez 58% des patients pédiatriques - était le signe ou le symptôme le plus courant de COVID-19, contre une toux à 54% et un essoufflement à 13%. Chez les adultes, la toux (81%) a été observée le plus souvent, suivie de fièvre (71%) et d'essoufflement (43%), ont rapporté les enquêteurs. Chez les enfants et les adultes, les maux de tête et les myalgies étaient plus fréquents que l'essoufflement, tout comme les maux de gorge chez les enfants, a ajouté l'équipe.

"Ces résultats sont en grande partie cohérents avec un rapport sur les patients pédiatriques COVID-19 âgés de <16 ans en Chine, qui a constaté que seulement 41,5% des patients pédiatriques avaient de la fièvre [et] 48,5% avaient de la toux", ont-ils écrit.

Leading signs and symptoms of COVID-19: Children vs. adults



Note: Based on data for 11% of pediatric cases and 9.6% of adult cases reported as of April 2.

Source: MMWR. 2020 Apr 6;69(early release):1-5

Le covid ne tue pas c'est l'« orage de cytokine » qui explique les cas graves

Plusieurs études ont conclu que pour le Covid-19, tout comme pour le Sras et le Mers, certains patients ne décèdent pas de l'infection, mais d'une réaction exagérée de leur système immunitaire.

The Lancet à publier le 16 mars : « Les preuves s'accumulent pour suggérer qu'une partie des patients souffrant de formes sévères de Covid-19 sont sujets d'un syndrome de choc cytokinique ».

Pourquoi certains patients y succombent et pas d'autres ? Les chercheurs n'ont pas encore la réponse. « Il semblerait qu'il faille que le système immunitaire soit assez actif pour qu'on observe cet orage, avance Morgane Bomsel, de l'hôpital Cochin. Et qu'il est donc moins présent, « chez les enfants, parce que le système immunitaire est trop immature et chez les personnes âgées, car il est déficient ».

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30628-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30628-0/fulltext)

Un médicament pourrait bloquer le SARS-CoV-2 avant qu'il n'infecte les cellules

Un médicament déjà testé contre les maladies pulmonaires pourrait potentiellement inhiber le COVID-19 en réduisant la charge du coronavirus qui pénètre dans les poumons et d'autres organes. C'est ce que révèle une étude sur les cultures cellulaires humaines menée par des chercheurs de l'Institut Karolinska en Suède et de l'Université de la Colombie-Britannique (UBC) au Canada, publiée dans la revue Cell.

En ajoutant une variante génétiquement modifiée de la protéine ACE2, appelée hrsACE2 (pour "human recombinant soluble ACE2"), les scientifiques ont cherché à voir si le virus pouvait être arrêté avant qu'il n'infecte les cellules. Résultat : hrsACE2 réduit l'accroissement viral de SARS-CoV-2 par un facteur allant de 1000 à 5 000. Un nombre qui varie en fonction de la quantité totale du virus par rapport à celle de hrsACE2.

"Nous pensons qu'ajouter cette copie d'enzyme, hrsACE2, attire le virus pour qu'il se fixe lui-même à la copie au lieu des cellules réelles, explique Ali Mirazimi, professeur adjoint au département médecine de laboratoire de l'institut Karolinska, dans un [article](#) publié sur le site de l'établissement. Cela distraie le virus de son objectif d'infecter les cellules au même degré et devrait mener à une réduction de l'accroissement du virus dans les poumons et les autres organes."

Trial drug may block early stages of COVID-19, study in human cells shows

https://news.ki.se/trial-drug-may-block-early-stages-of-covid-19-study-in-human-cells-shows?_ga=2.176921317.1553108832.1585908203-1666674386.1585908203

Caricatures du jour :

