

Bonjour,

Voici ma FAQ-COVID-19 : **numéro 43**

**L'épidémie (Johns Hopkins University) :**

**Actuellement à 09/5/2020 à 11h32 et 32 secondes**

**Dans le monde : 93.800** nouveaux cas hier. **3.954.246** cas confirmés (décès **275.179**, guérisons **1.331.733**) dans le monde (187 régions ou pays).

**En France : 1.300** nouveaux cas hier. **176.202** cas confirmés avec **26.233** décès et **55.892** guérisons. [*il y a toujours un problème de comptage par ce site officiel pour la France*]

**En Italie : 1.300** nouveaux cas hier. **217.185** cas confirmés, **30.201** décès et **99.023** guérisons.

**COVID et hydroxychloroquine.** Un travail observationnel sur l'évaluation du traitement de l'hydroxychloroquine (ou chloroquine) chez des patients COVID-19+ prospectif vient d'être publié dans le NEJM (chose rare, ce journal ne publie d'habitude que des essais randomisés). Il s'agit d'une cohorte de 1.376 patients COVID-19+ ayant des critères d'hospitalisation sans détresse vitale (*NEJM ; 7 Mai 2020*). Les auteurs se sont attachés à déterminer s'il existait une association entre la prise d'hydroxychloroquine et la survenue d'un critère composite : décès ou intubation. Les résultats montraient qu'il n'existait pas d'association entre les deux critères (HR = 1,04 ; IC<sub>95%</sub>[0,82 ;1,32]). Cette absence d'association n'était pas modifiée après appariement des patients par score de propension, ni par la réalisation de multiples études de sensibilité. Ce résultat suggère que l'hydroxychloroquine ne constitue ni un facteur aggravant ni un facteur protecteur du COVID-19. Etude sans groupe contrôle donc avec faible niveau de preuve. Raoult pas content.

**COVID et Lupus.** Le traitement de base du lupus érythémateux disséminé est l'hydroxychloroquine. Est-ce que ces patients attrapent moins le COVID-19 ? Un élément de réponse dans ce travail étudiant une cohorte de 80 patients avec un lupus et le COVID-19+ (*Ann Rheum dis ; 7 Mai 2020*). Les patients étaient traités par l'hydroxychloroquine dans 64% des cas (51/80). Le taux d'hospitalisation et le pourcentage des formes sévères ne différaient pas entre les patients traités et ceux non traité par l'hydroxychloroquine. Les auteurs concluaient que le traitement par l'hydroxychloroquine ou chloroquine ne protégeait pas de l'infection COVID-19 chez les patients souffrant d'un lupus. Etude de cohorte donc faible niveau de preuve. Raoult pas content.

**COVID et sexe.** Le COVID se transmet-il par voie sexuelle ? Personne ne pensait à cette question bien sûr ! Des récepteurs ACE2 ont pourtant été mis en évidence dans les testicules et certains patients peuvent présenter des signes d'infections urinaires au cours de la maladie, la question n'est donc pas saugrenue ! Deux études contradictoires. Une première réalisée chez 38 patients COVID+ dans sa forme grave retrouvait des test PCR positives chez 6 (16%) patients (*JAMA ; 4 Mai 2020*). L'autre travail à rechercher des SARS-CoV-2 par PCR dans le sperme chez 34 adultes COVID-19+ symptomatiques peu graves. Six (19%) avaient des signes d'infection urinaire (*Fertility and Sterility ; 24 Avril 2020*). Aucun test n'est revenu positif jusqu'à un mois de suivi. On est bien avancé !

**COVID et déconfinement.** Une modélisation construite sur les chiffres issus de l'épidémie ayant affecté la région de Wuhan a permis de construire un outil prédictif quant à l'efficacité des différentes mesures de déconfinement (*Nature ; 4 Mai 2020*). A partir d'une estimation de 114 325 cas de COVID-19 en Chine continentale au 29 février 2020, les auteurs ont calculé que sans les mesures de confinement il y aurait eu une augmentation de (en médiane) 67 fois (44 - 94) du nombre de cas. La mesure la plus efficace semble être la détection précoce et l'isolement des cas suspects. L'effet le plus rapide étant la combinaison de cette détection avec les mesures de barrières (masques, distanciation). La levée du confinement ne semble pas conduire à une augmentation des cas si les mesures barrières peuvent être maintenues, même à un niveau limité de 25%. [merci au Dr. Axel Ellrodt]

**COVID et zinc.** Plusieurs médecins ont proposé des suppléments en zinc pour les patients COVID-19+ en se basant sur ses propriétés de modulation de l'inflammatoire et sur quelques résultats encourageants sur la grippe. Des auteurs se sont demandés si une supplémentation en zinc pouvait avoir une influence sur la progression du SIDA chez des patients HIV+ et dépendant à l'alcool (*JAMA ; 8 Mai 2020*). Deux cent cinquante-quatre patients ont été inclus dans cet essai randomisé en double aveugle. Les résultats ne montraient aucune différence dans le critère principal qui était un score de risque de mortalité (VACS score) ni sur les autres marqueurs de la maladie. Ca commence bien !

Frédéric ADNET

[frederic.adnet@aphp.fr](mailto:frederic.adnet@aphp.fr)