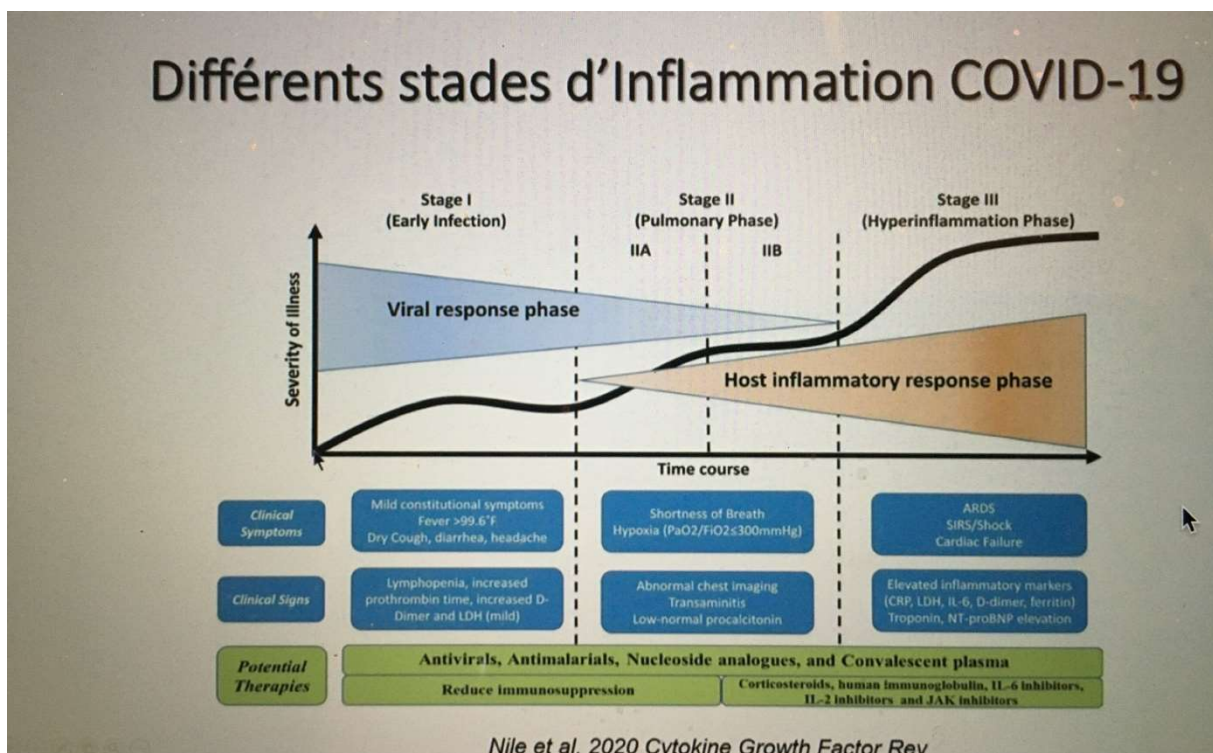


Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 9 juin 2020
Hôpital cantonal de Genève
Covid-19 et Immunologie
Pr P. Jandus

Le 1^{er} stade c'est l'infection des voies aériennes supérieures : J 0
Le 2^e stade c'est la pneumonie : J+8
Le 3^e stade ce sont les complications : J+15
Le 4^e stade c'est soit le décès soit la guérison.... J+20



C'est la quantité de cytokines libérées qui définit les différents stades de l'infection Sars-Cov2.

On compare le Covid-19 qui tourne mal au syndrome d'hyperferritinémie (Adult onset Still Disease, Catastrophic, antiphospholipid Syndrom, Septic Shock...).

Il semble que le meilleur facteur prédictif pour une intubation future soit le dosage de l'IL6 (> 65 ng/ml), ou éventuellement la CRP (> 97 mg/L).

Pour les traitements, il y a :

- Le Tocilizumab (antagoniste du récepteur à l'IL6) ne semble pas avoir démontré son efficacité, idem pour le Sarilumab (autre antagoniste des récepteurs de l'IL6)

- Le Baricitinib (Olumiant®) inhibiteur des Janus Kinases intracellulaires : études en cours...
- Les anti IL1 (Anakinra ou Canakinumab) : idem
- Les anti Interféron gamma (Emapalumab) : idem
- Les inhibiteurs de la tyrosine kinase de Bruton (BTK) : idem
- Les immunoglobulines intraveineuses (IVIG) : une étude à Wuhan aurait montré une efficacité potentielle ?
- Les corticostéroïdes : une administration trop précoce pourrait retarder la clairance du virus ; possible bénéfique (controversé) chez des patients souffrant de lésions inflammatoires pulmonaires ; à court terme (3-5 jours) 1-2 mg/kg.

Pas appris grand-chose...sinon que, pour le moment, on est encore pas mal dans le brouillard...

