

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

Mardi 25 août 2020

Hôpital cantonal de Genève

## Covidage study : predictors of mortality in older patients hospitalized for COVID-19 : a retrospective study

Dr Ch. Serratrice

L'article c'est "Covidage study : predictors of mortality in older patients hospitalized for COVID-19 : a retrospective study".

L'âge est un prédicteur de mortalité généralement dans la population infectée par le SARS-CoV2.

En Chine 81% des décès avait lieu chez des patients de plus de 60 ans.

Etaient aussi importants, les D-dimères, et le score qSOFA (<https://www.srlf.org/quicksofa-qsofa/>), ainsi que les comorbidités (HTA, diabète, maladie coronarienne, COPD et insuffisance rénale).

La plupart des études cependant s'intéressaient à des patients plus jeunes que ceux hospitalisés à l'hôpital des 3 Chênes à Genève.

L'étude COVIDAGE s'intéresse aux patients hospitalisés entre le 13.3 et le 14.4.2020 à l'hôpital des 3 Chênes à Genève avec une infection COVID-19.

L'objectif est d'identifier les facteurs de mortalité dans cette population.

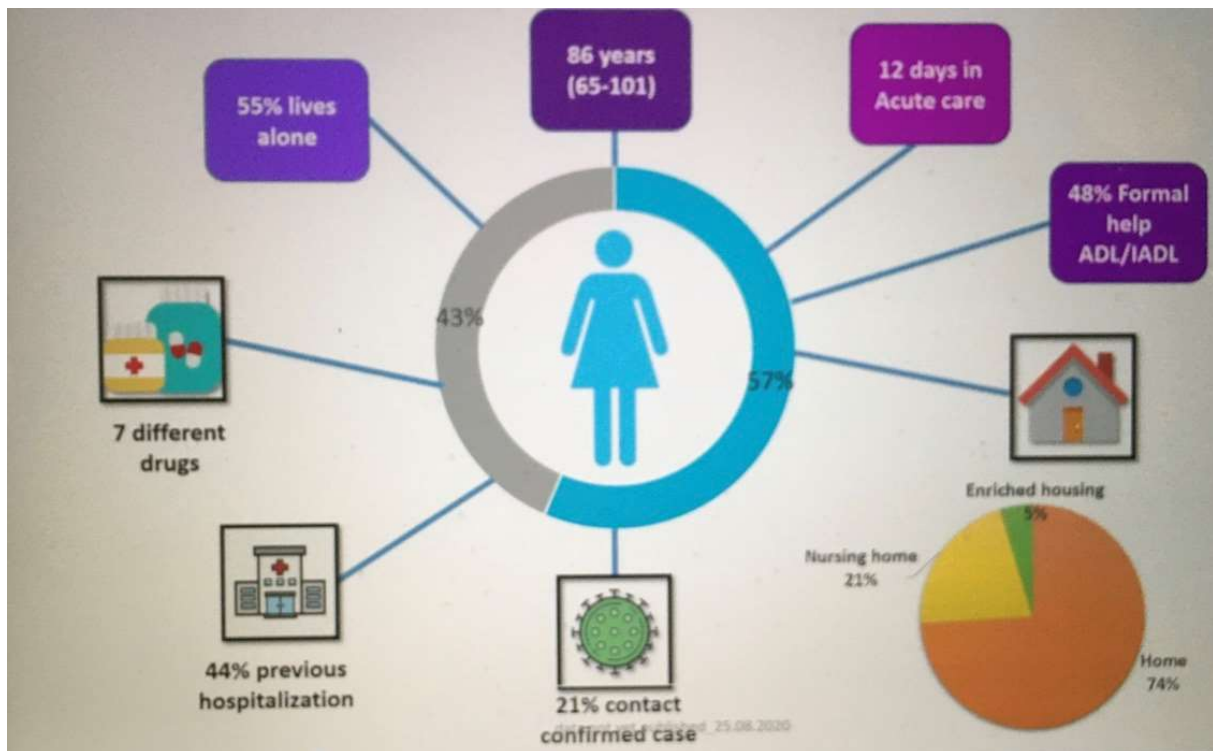
Les scores utilisés à l'entrée étaient :

- Le FIM (Functional independence measure : [https://en.wikipedia.org/wiki/Functional\\_Independence\\_Measure](https://en.wikipedia.org/wiki/Functional_Independence_Measure))
- Le CIRS-G (cumulative index rating scale for geriatrics <https://www.mdcalc.com/cumulative-illness-rating-scale-geriatric-cirs-g>)
- Le Clinical Frailty Scale <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1315-8>)

57% de femmes, et 43% d'hommes.

Moyenne d'âge 86 ans (65-101)

74% habitaient à la maison



Pour ce qui est des comorbidités :

70% d'HTA  
 50% de troubles cognitifs  
 27% d'insuffisance cardiaque  
 26% d'insuffisance rénale  
 22% de diabète

Pour ce qui est des symptômes à l'admission :

68% de râles crépitants à l'auscultation pulmonaire  
 60% de toux  
 43% de fatigue  
 34% de dyspnée

Mais le plus souvent fièvre > 38°C, tachypnée > 26/l', et FiO<sub>2</sub>+26% avec besoin d'O<sub>2</sub> dans 50% des cas, et infiltrat pulmonaire à la RX dans 60% des cas.

Une lymphopénie dans 42% des cas, une CRP en moyenne à 66, et une fonction rénale dans la norme.

Tous les scores confirment une fragilité et un handicap.

Les meilleurs prédicteurs de mortalité sont :

- Le sexe masculin HR 3.84
- Des râles crépitants à l'admission HR 2.84
- Le besoin d'O<sub>2</sub> (masque) HR 1.08
- La fragilité (cf scores FIM) HR 0.98

L'âge chronologique n'était en soi pas un facteur de risque de mortalité.

Donc un triage et une prise en charge basés sur l'âge devraient être évités chez les patients âgés COVID-19.



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)