



CA 134

Anomalies hématologiques au cours de l'infection par le SARS-CoV 2 : quelle valeur pronostique ?

S. Bellakhal (1) ; T. Abdelkefi (1) ; R. Bourguiba (1) ; W. Helali (1) ; M. Boudokhan (1) ; M. Ayari (1) ; H. Bettaieb (1) ; T. Jomni (1)
(1) Médecine interne, Hôpital des FSI- la Marsa, Tunis, Tunisie

Introduction:

Introduction L'infection par le SARS-CoV-2 se caractérise par un polymorphisme clinique et biologique important d'où la nécessité de cerner les facteurs qui sous-tendent son aggravation afin que la prise en charge puisse être rapide et ainsi en réduire la mortalité et la morbidité.

Objectif : Décrire les caractéristiques hématologiques des patients atteints de SARS-CoV-2 ainsi que leur valeur pronostique.

Méthodes:

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective mono centrique incluant tous les patients hospitalisés à « l'unité COVID » sur la période s'étendant de 09/2019 au 06/2021. Les critères de gravité retenus étaient : Une polypnée > 30 cpm et/ou des signes de lutte respiratoire marqués. Une SpO₂ < 90% à l'air ambiant. Une insuffisance respiratoire et/ou circulatoire aiguë d'emblée ou au cours de l'évolution. Le recours à une prise en charge en unité de soins intensifs ou en réanimation.

Résultats:

Nous avons colligé 407 patients. L'âge médian était de 63,65±13,28 ans [min =23 max=93] et la sex-ratio Homme/Femme était de 1,84. Les comorbidités des patients sont résumés dans le tableau 1.

Tableau 1. Comorbidités associées à l'infection au SARS-CoV-2

Antécédents :	Effectifs	Pourcentages
HTA	159	37,5%
Diabète	123	29%
Dyslipidémie	55	12,9%
Coronaropathies	37	8,7%
BPCO	26	6,1%
Troubles du rythme	20	4,7%
Asthme	17	4%
Insuffisance rénale chronique / Dialyse	16 / 6	3,7% / 1,4%
Néoplasie / sous chimiothérapie	9 / 6	2,1% / 1,4%
Immunodépression	8	1,8%
Accidents vasculaires cérébraux	7	1,7%

HTA : hypertension artérielle ; BPCO : broncho pneumopathies chroniques obstructives

Tous les patients ont bénéficié d'une numération formule sanguine à l'admission qui a montré une hyperleucocytose dans 32,8% des cas, une neutrophilie chez 38,7% des patients, une lymphopénie dans 75,4% et une thrombopénie dans 13,4% des cas.

Tableau 2. Paramètres de la numération formule sanguine

Paramètres biologiques :	Médiane	Extrêmes
Leucocytes, éléments /mm ³	8310 ± 4452	[2310 – 22920]
Neutrophiles, éléments /mm ³	6425 ± 4120	[1225 – 19551]
Lymphocytes, éléments /mm ³	1069 ± 849	[83 – 12340]
Hémoglobine, g/dl	12 ± 1,6	[10 – 13]
Plaquettes, 10 ³ éléments /mm ³	234 ± 98	[70 – 598]

Les formes sévères selon les critères préétablis étaient notées dans 54,8% des cas (223 patients) avec hospitalisation d'emblée ou transfert ultérieur en réanimation dans 27,5% des cas (112 patients) dont 56 patients sont décédés soit 13,8%. En étude uni variée, la lymphopénie notée chez 307 patients (75,4%) était la seule anomalie hématologique associée à une évolution défavorable (Tableau 2).

En analyse multivariée, le sexe masculin, la lymphopénie, l'élévation du taux de CRP et une atteinte parenchymateuse supérieure à 50% étaient des facteurs indépendants liés à une évolution défavorable chez les patients admis pour une pneumopathie à SARS-COV2.

Tableau 3. Comparaison des caractéristiques biologiques selon l'évolution

Caractéristiques biologiques:	Evolution défavorable N = 180	Evolution favorable N = 244	p
	Médiane ± DS	Médiane ± DS	
PaO ₂ , mmHg	54,5 ± 11,3	63 ± 8,3	<10 ⁻³
Leucocytes, éléments/mm ³	8740 ± 4465	8210 ± 4403	0,18
Neutrophiles, éléments/mm ³	6500 ± 4167	6200 ± 4000	0,51
Lymphocytes, éléments/mm ³	931 ± 718	1175 ± 926	<10 ⁻³
Hémoglobine, g/dl	12,1 ± 1,5	11,8 ± 1,7	0,75
Plaquettes, 10 ³ éléments/mm ³	245 ± 97	226 ± 100	0,61
Créatinine, µmol/L	85 ± 133	80 ± 50	0,79
Urée, mmol/L	7,6 ± 8,7	6,5 ± 3,5	0,44
Natrémie, mmol/L	133 ± 3,5	134 ± 5,2	0,15
Kaliémie, mmol/L	4 ± 0,6	4,2 ± 0,6	0,61
CRP, mg/L	148 ± 74	89,5 ± 81,2	<10 ⁻³
Troponines, ng/L	14,5 ± 19871	7,5 ± 35,2	0,277
D-dimères, µg/L	2353 ± 2387	1514 ± 1347	0,001

Conclusions :

La numération formule sanguine est un examen simple qui permet l'étude des marqueurs pronostiques pouvant orienter vers les formes graves nécessitant une admission rapide en unité de soins intensifs. Elle constitue également un examen utile pour le suivi des patients.

