

Diabète, néphrectomie et infection à la covid 19: à propos d'un cas .

Dr Alkhalf.Z Pr Biad.A service de médecine interne EPH Ain taya

Introduction: L'infection au corona virus (COVID 19) est une maladie virale très contagieuse ; ce qui explique sa propagation dans le monde a une allure inquiétante, les patients diabétiques représentent 12 à 22% des patients atteints.

Observation

Nous rapportant le cas d'un patient de sexe masculin, diabétique type I depuis l'enfance sous insuline, néphrécotomisé en 2015; admis pour suspicion d'infection à la covid 19; cliniquement patient conscient coopérant , fébrile à 38,5 c°, asthénie, céphalées, toux sèche, pas de signes de détresse respiratoire, Sao2 = 97% à l'air ambiant; évoluant depuis 10 jours, sans notion de comptage évident.

PCR= positive.

Test rapide = négatif, **TDM thoracique**: opacités pulmonaires en verre dépoli bilatérales évocatrices d'une atteinte a la covid 19 dans sa forme modérée (20% du parenchyme atteint).

Bilan pré thérapeutique :

Biologie: pas de lymphopénie; un taux de plaquettes correcte ;CRP à 12mg/l; ionogramme correcte ;bilan hépatique sans anomalie ;bilan rénale correcte ;une hyperglycémie à 3 grammes .

Bandelette urinaire: glycosurie +++ corps cétoniques ++

ECG : QT corrigé a 320 ms

Un traitement a été instauré selon le schéma du ministère de la santé a base de : hydroxy chloroquine ,azithromicine et HBPM à dose iso coagulante .

A j3 d'hospitalisation on note l'apparition de symptômes digestifs fait de diarrhées et vomissements.

Evolution:

On a pu noter la disparition de la fièvre à j5 du traitement avec une nette amélioration clinique ;disparition de la fièvre et de la toux au bout de10 jrs de traitement; néanmoins le déséquilibre glycémique était plus difficile à obtenir ; une CRP toujours à 12 mg/l; bilan rénale ionogramme sanguin et bilan hépatique sont restés correcte durant la durée du traitement.

PCR de sortie faite en attente du résultat.

Patient sortie avec confinement à domicile

Discussion:

-selon des études chinoises 48% des patients hospitalisés pour Covid 19% avaient une comorbidité: diabète ou une maladie cardiovasculaire. (1)

-Les patients avec diabète représentent 10 à 20 % des hospitalisations, 22% de celles admises en réanimation; 31% des décès.

- Le patient diabétique n'est pas exposé d'avantage à une infection au SARS COV2 que la population générale; mais l'infection expose a un risque élevé de formes sévères; et a une décompensation cétonique .(2)

Conclusion: Le risque de développer une forme sévère est plus élevé chez le patient diabétique d'autant plus qu'il présente d'autres comorbidités notamment l'âge avancé et les pathologies cardiovasculaires ; avec un risque de déséquilibre glycémique important, des cétones fréquentes et sévères, imposant une surveillance glycémique plus stricte.

Bibliographie: (1)covid 19 et diabète : état des lieux société francophone du diabète. (2) Covid 19 et diabète revue de diabétologie, Laura Orioli