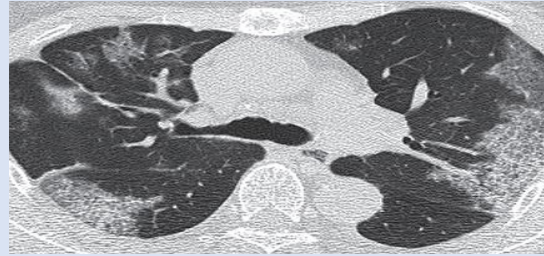
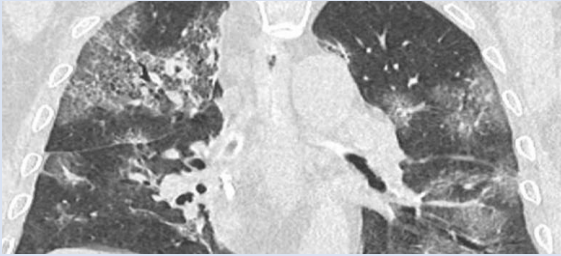


Introduction :

L'infection COVID-19, s'est rapidement propagée à travers le monde, devenant une urgence internationale de santé publique. L'évolution constante de cette pandémie soulève de nombreuses questions dont la protection et la prise en charge des personnes considérées à risque notamment les patients atteints de maladie auto immunes.

Cas 1 :

A.S âgée de 50ans, connue pour un LES sous Plaquenil 600mg/j, Imurel 1g/j, prednisone 5 mg/j, admise pour infection COVID 19. Elle a présentait depuis 15 jours une fièvre et des maux de gorge. Sa 90% à l'air libre et 98% sous 5l d'O₂ . TDM: l'étendue des lésions est estimée à 70%.PCR +. Biologie: une bicytopénie et D-dimère à 2x la normale. Elle a bénéficiée d'une O₂thérapie et un traitement anticoagulant à dose curative, antibiothérapie et une corticothérapie. Malade sortante après une hospitalisation de 05 jours.



Cas 2 :

C.K âgé de 50 ans, connu pour un syndrome des anti phospholipides sous prednisone à 10 mg et Sintrom, admis pour une infection COVID 19. Il présentait 10 jours avant son admission une fièvre à 40 °C, une toux et des diarrhées. Sa 80% à l'air libre et 96% sous 15l d'O₂.A la TDM l'étendue des lésions est estimée à 25%.PCR+. Biologiquement une bicytopénie. Le malade a bénéficié d'un traitement anticoagulant par HBPM à dose curative, corticothérapie et une antibiothérapie. Malade sortant après 22 jours d'hospitalisation

Cas 3 :

B.F âgée de 65 ans, connue pour un rhumatisme psoriasique sous méthotrexate 6 Cp/semaine, admise pour une infection COVID19. Elle a présentait 9 jours avant son admission une fièvre, toux sèche et courbatures. Sa à 78% à l'air libre et 91% sous 15l d'O₂. A la TDM l'étendue des lésions est estimée à 50%.PCR+. Biologiquement une pancytopénie et CRP positive. La malade a bénéficiée d'une anticoagulation à dose curative, antibiothérapie, corticothérapie. Malade sortante après 22 jours d'hospitalisation.

Conclusion : A travers ces 3 observations, les malades atteints de maladies auto immunes sont considérés à risque élevé de développer une forme sévère, il est indiqué que ces patients doivent être priorités pour la vaccination. Les traitements immunosuppresseurs ne doivent pas être réduits, interrompus ou être proposés à visée prophylactique.

Références

bibliographiques :

- 1- Maladies auto-immunes dans le contexte de la pandémie COVID-19; Rev Med Suisse 2020 ; 16 : 827-302
- 2- VACCINATION ANTI-COVID : POSITION DE LA SFR



WEAR MASK



AVOID HANDSHAKE



PHYSICAL DISTANCING



WASH YOUR HANDS



USE SOAP



AVOID CROWDS