

## Aspects cliniques de COVID-19

Un résumé de la présentation d'Oliver Koch au séminaire sur le SRAS-CoV-2 / COVID-19.

L'excrétion virale est plus élevée au début de la maladie et peut commencer de 24 à 48 heures avant le début des symptômes. Ensuite, l'excrétion continue généralement pendant une à deux semaines dans les cas légers ou modérés, ou plus longtemps pour les cas plus graves. Même après la guérison d'un patient, la détection par qPCR peut toujours être positive.

COVID-19 n'est pas une grippe grave. Elle se propage plus facilement que la grippe saisonnière et son taux de mortalité est nettement plus élevé. Jusqu'à présent, les données montrent que, dans l'ensemble, environ 80% des cas sont bénins, 15% sont graves et 5% sont critiques. La guérison prend environ deux semaines pour les cas bénins et trois à six semaines pour les cas plus graves. Dans les cas qui entraînent la mort, la progression depuis l'apparition des symptômes jusqu'au décès s'étale sur deux à huit semaines. Les infections asymptomatiques semblent être rares selon les tests moléculaires ; la plupart des cas « asymptomatiques » vont probablement développer des symptômes.

L'âge médian des admissions à l'hôpital en Chine était de 47 ans. L'âge a été un facteur déterminant pour l'admission d'un patient aux soins intensifs ; les patients plus âgés étant beaucoup plus susceptibles de devenir critiques, tandis que la maladie a tendance à être plus bénigne chez les jeunes adultes et les enfants. Les enfants pourraient également être moins susceptibles à une infection, même si des études de séroprévalence seront nécessaire pour le confirmer. Certaines comorbidités augmentent également le risque d'aggravation de l'état du patient, en particulier l'hypertension, le diabète et les problèmes respiratoires existants.

Certains marqueurs détectés en laboratoire, tels que le nombre de lymphocytes, peuvent prédire la progression de la maladie chez un patient. Cependant, comme nous ne comprenons pas encore complètement la relation entre ces marqueurs et la maladie et ils pourraient embrouiller le diagnostic.

Pour l'instant, la grossesse ne semble pas se démarquer comme un facteur de risque significatif pour le développement d'une maladie sévère, mais cette conclusion n'est toujours basée que sur un petit nombre de cas. La transmission intra-utérine n'a pas été détectée, mais certains cas de maladie chez les nouveau-nés ont été décrits.