

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS SÉTIF 1
FACULTÉ DE MÉDECINE



DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention
Du Diplôme De Docteur En Pharmacie

LE PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET BIOLOGIQUE
DES PATIENTS COVID-19 HOSPITALISÉS AU SERVICE DE
REANIMATION CHU DE SÉTIF

Soutenu le : 14/07/2022

Préparé par : **CHENNA IMENE**

Encadrant : Dr. **BOUNAAS SARRA**

GAOUAOU BOUCHRA

HACHEMI ACHOUAK

MESMOUS SELIMANE

Jury d'évaluation :

Président du jury : Dr. **LAROUS IMENE**

Examineurs : Dr. **DJABAR YASSER**

Dr. **BELHADDAD HACENE**

Année Universitaire 2021/2022

Résumé :

Le COVID-19 est une pneumonie virale sévère causée par le SARS-COV-2 qui s'est propagée rapidement sur toute la planète causant un nombre accru des décès, suite à une évolution défavorable des patients d'où leurs admission aux unités de soins intensifs. Le présent travail a pour but d'étudier les aspects démographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques ainsi que d'identifier les facteurs associés au décès des patients atteints par cette maladie.

Tous les paramètres ont été collectés de manière rétrospective par d'un dépouillement des dossiers des patients atteints de pneumonie COVID-19 qui ont été hospitalisés au CHU de Sétif

Au total, 302 patients atteints de pneumonie COVID-19 (199 hommes et 103 femmes) ont été inclus dans la présente étude, dont 234 sont décédés soit un taux de mortalité à 79.59%. Les comorbidités les plus retrouvées étaient l'HTA et le diabète. La symptomatologie était dominé par la dyspnée (80.9 %) suivie par la toux sèche (62.6 %) , l'asthénie (45.5 %) et la fièvre (40.6 %). Le SDRA était présent chez 97 % des patients, les complications majeurs étaient la surinfection bactérienne (73%), l'état de choc (35.7 %) et la surinfection fongique (33.3 %).

L'analyse comparative univariée a révélé que l'âge ≥ 50 ans ($p < 0.01$), l'hypertension artérielle préexistante ($p = 0,002$), la surinfection bactérienne ($p < 0.01$), la surinfection fongique ($p < 0.01$) et l'état de choc ($p = 0.039$) étaient significativement associés à une évolution défavorable et à une mortalité des patients .

De manière significative , la mortalité de la maladie était associé à une augmentation de la procalcitonine ($p < 0.001$) , de la CRP ($p < 0.001$) , des DD à la sortie ($p = 0.001$) , de la créatinémie ($p < 0.001$) , des neutrophiles ($p = 0.014$) et de globule blancs ($p < 0.001$) et à une diminution des plaquettes et d'hémoglobine à la sortie ($p < 0.001$) .

Abstract :

COVID-19 is severe viral pneumonia caused by SARS-COV-2 that has spread rapidly all over the planet causing an increased number of deaths , following an unfavorable evolution of the patients and their admission to intensive care units. The aim of the present work is to study the demographic, clinical, biological and therapeutic aspects as well as to identify the factors associated with the death of patients affected by this disease.

All the parameters were collected retrospectively through a review of the records of patients with COVID-19 pneumonia who were hospitalized at the University Hospital of Setif.

A total of 302 patients with COVID-19 pneumonia (199 men and 103 women) were included in the present study, of whom 234 died, for a mortality rate of 79.59 % .

The most common comorbidities were hypertension and diabetes. Symptoms were dominated by dyspnea (80.9%), followed by dry cough (62.6%), asthenia (45.5%) and fever (40.6%). ARDS was present in 97% of patients, the major complications were bacterial superinfection (73%), shock (35.7%) and fungal superinfection (33.3%).

Univariate comparative analysis revealed that age ≥ 50 years ($p < 0.01$), pre-existing hypertension ($p = 0.002$), bacterial superinfection ($p < 0.01$), fungal superinfection ($p < 0.01$) and shock ($p = 0.039$) were significantly associated with unfavorable outcome and patient mortality .

Significantly, the mortality of the disease was associated with an increase in procalcitonin ($p < 0.001$), CRP ($p < 0.001$), DD at discharge ($p = 0.001$), creatinemia ($p < 0.001$), neutrophils ($p = 0.014$) and white blood cells ($p < 0.001$) and a decrease in platelets and hemoglobin at discharge ($p < 0.001$).