

Hypercoagulabilité dans les pneumopathies sévères COVID et non COVID : étude comparative par thromboélastographie

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Hypercoagulabilité dans les pneumopathies sévères COVID et non COVID : étude comparative par thromboélastographie / Arthur Lyochon ; sous la direction de Pierre-Yves Cordier

Est une reproduction de : Hypercoagulabilité dans les pneumopathies sévères COVID et non COVID : étude comparative par thromboélastographie Arthur Lyochon 2020

Auteur(s) : Lyochon, Arthur (1992-....)

Autre(s) auteur(s) : Cordier, Pierre-Yves (1984-....)

Aix-Marseille Université

Aix-Marseille Université Faculté des sciences médicales et paramédicales 2018-....

Editeur, producteur : 2021

Description matérielle : 1 vol. ([26]-23-[31] f.) : ill. ; 30 cm

Note(s) : Présentée sous la forme d'une thèse-article

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 13-16 (42 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie-réanimation Aix-Marseille 2021

Mémoire de DES Médecine. Anesthésie-réanimation Aix-Marseille 2021

Résumé ou extrait : Introduction : l'existence d'une coagulopathie dans l'infection à COVID-19 et dans les états septiques est aujourd'hui bien identifiée et associée à un moins bon pronostic. Les mécanismes physiopathologiques liés aux troubles de coagulations sont complexes et les preuves scientifiques concernant leur détection, gestion et monitoring restent minces. Nous proposons de décrire les propriétés thromboélastométriques des patients atteints de pneumopathies sévères à COVID-19 comparés à un groupe de patients atteint de pneumopathies non COVID-19. Méthode : nous avons réalisé une étude rétrospective de la coagulation par thromboélastométrie (TEG) associée aux analyses standards (TP, TCA, fibrinogène, D-dimères, plaquettes) chez 45 patients consécutifs (30 COVID-19 et 15 pneumopathies non COVID-19) hospitalisés en réanimation pour détresse respiratoire aiguë entre le 12 août 2020 et le 18 décembre 2020 dans un centre hospitalier non universitaire. Résultats : nous avons mis en évidence une élévation de la force du caillot dans les deux groupes (valeur G.) La responsabilité du

fibrinogène et de l'agrégation plaquettaire semble être prépondérante dans cet état d'hypercoagulabilité (élévation de l'AM, de l'angle alpha et du taux de fibrinogène. La part enzymatique de la coagulation et la fibrinolyse ne semblent pas modifiées dans les deux groupes (valeurs R et LY30). Aucun des patients étudiés n'a atteint les critères de coagulation intravasculaire disséminée établis par l'ISTH. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative entre les groupes concernant le TP, TCA, fibrinogène, les plaquettes, D-dimères et le score DIC. Discussion : dans notre étude, le TEG démontre un état hypercoagulable similaire chez les patients atteints de pneumopathies à COVID et non-COVID. Cette hypercoagulabilité est complexe et comprend une contribution élevée du fibrinogène et des plaquettes, ainsi qu'une forte inhibition de la fibrinolyse. Le TEG pourrait être intéressant pour fournir un traitement personnalisé aux patients atteints de pneumopathie à COVID-19.

Sujet - Nom commun : Covid-19

Coagulation du sang

Thrombophilie

Sepsis

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques