

26 mars - Isère

Dans le cadre de cette épidémie galopante de Covid-19 qui inquiète tout le monde, à toutes fins utiles, je vous fais part de ce qui se vit dans notre secteur :

Sur Châbons, dans la Bièvre, comme chacun de mes confrères du Centre Médical, j'ai reçu depuis 15 jours en consultation déjà au moins 36 patients pour des syndromes grippaux atypiques, ayant les symptômes bien évocateurs du Covid 19.

En effet, les symptômes comme de la fièvre, de la toux, des maux de gorge très inflammatoires, de l'anosmie, agueusie, des troubles digestifs inauguraux et des malaises pour des patients âgés, qui pour la plupart avaient été vaccinés ou avaient déjà fait la grippe saisonnière, dont 11 ont fait une forme sévère. Ces patients n'ayant évidemment pas été testés, faute de tests disponibles jusqu'à il y a une semaine, ces tests restant très rationnés, dans un labo distant d'1/2 h en voiture.(Voiron)

Pour toutes les formes sévères et variées de pneumopathies sur des sujets à risque (diabète, obésité, âge avancé, troubles cognitifs, terrain cardio vasculaire ou cancer...) j'ai prescrit dans un premier temps de la Rocéphine injectable 1 à 2 g/jour selon la corpulence, ce qui a rapidement fait chuter la fièvre et amélioré certain symptômes respiratoires chez les patients. Cependant, malgré ce traitement à large spectre, il demeurait souvent une dyspnée avec état inflammatoire des bronches et du rhinopharynx, une sibilance, une oppression thoracique, ou des glaires épaisses et douloureuses dans les voies aériennes supérieures et inférieures.

Parallèlement, pour un jeune de 23 ans ayant les mêmes symptômes grippaux, mais ne présentant pas de risque autre qu'un terrain allergique, avec fièvre, toux et aggravation inquiétante de l'essoufflement et oppression thoracique à j7, n'ayant que la clinique pour prendre une décision, je l'ai traité par ZECLAR /Innovair /anti-histaminique comme pour une surinfection de bronchiolite chez les nourrissons ou une pneumopathie atypique printanière. Traitement qui a donné un très bon résultat en à peine 24h sur tous les symptômes..

Confortée par la rapidité et l'efficacité de cette classe médicamenteuse, j'ai donc ajouté à tous mes cas critiques cette prescription de macrolide (ZECLAR, RULID ou Zithromax dont on connaît l'action bactéricide sur les germes atypiques et l'action virucide) ce qui a dans les 24h amélioré les symptômes subsistants chez tous les patients, même sévères, âgés ou polyopathologiques.

En cas d'essoufflement et/ou de toux rebelle, je prescris volontiers une association fixe de bronchodilatateur et de corticoïde inhalé, et un anti-histaminique sur les terrains allergiques. (pour réduire l'inflammation générale).

Je fais un suivi journalier de tous ces cas de syndromes grippaux atypiques et en particulier pour tous les cas sévères.

Pour ceux à la limite de l'hospitalisation, je constate que sous ce double traitement, (Rocéphine IM ou SC et macrolide per os, bronchodilatateurs) ils n'ont plus de symptômes inquiétants ou sont déjà guéris.

Pour les cas les moins sévères, le macrolide suffit et agit dès les premières 24h tant sur la toux, la fièvre, les myalgies, les signes ORL et l'état général.

C'est étonnant.

Quel que soit le stade d'avancement de la maladie lors du début du traitement (J5, J7, J9 ou J12) je constate une réponse significative en moins de 48h et généralement dans les 24h, sur la surinfection, et les symptômes inquiétants, manifestement dissociée de l'évolution naturelle du virus.

N'ayant pas accès aux tests, je ne peux pas savoir si la charge virale diminue avec ce traitement, mais il est certain qu'avec ce traitement on lutte efficacement contre la surinfection et l'inflammation, ce qui est l'objectif et m'a permis d'éviter au moins 7 hospitalisations dont 5 au-dessus de 75 ans.

Je suis en train de réaliser une synthèse des données médicales de cette population que je ne manquerai pas de vous faire parvenir.

En espérant que cela vous sera utile, pour contribuer à la prise en charge en ambulatoire des cas groupe I et II et éviter le basculement vers l'hospitalisation et la réanimation.

En attendant d'autres consignes thérapeutiques pour les cas graves, comme l'hydroxychloroquine, que je ne me suis pas risquée de prescrire, dans l'attente, cela pourrait peut-être aider d'autres patients, notamment âgés, ou en institution. Ou éviter le recours à la quinine en cas de contre-indication ou de risque de toxicité.

Bien cordialement,

Dr Sabine PALIARD-FRANCO