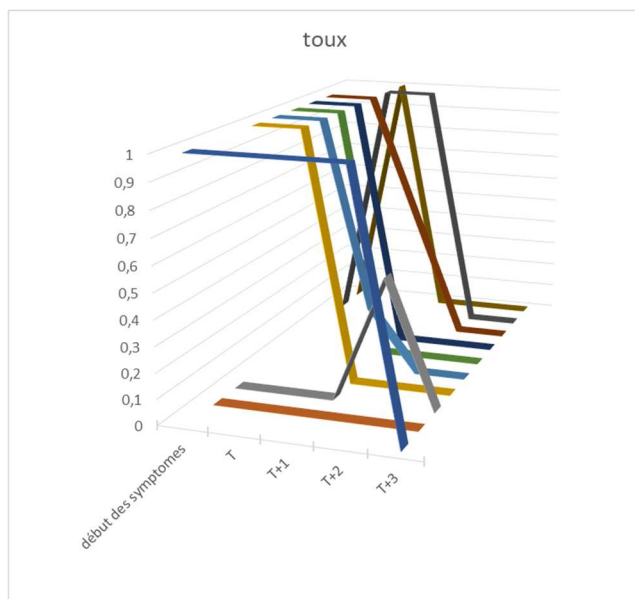


Suite à ma communication d'hier, voici les graphes montrant l'évolution des symptômes des 10 patients ayant fait une forme sévère de syndrome grippal atypique, évocateur de COVID 19, et pour lesquels je pensais qu'ils devraient être hospitalisés à court terme.

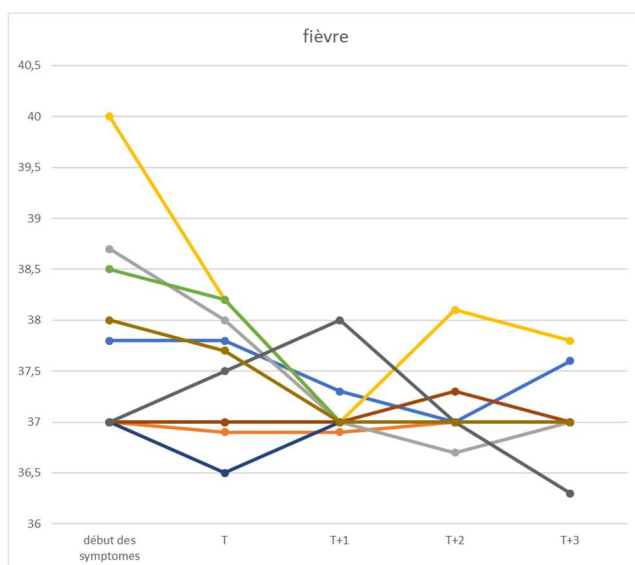
Ils ont tous reçu un Macrolide en association avec une C3G (CEFTRIAXONE) sauf pour le patient 2 qui n'a reçu que de la Ceftriaxone et les patients 8 10 et 11 qui n'ont reçu qu'un macrolide. J'ai prescrit le macrolide lors des inflammation bronchiques et une C3G pour les signes ORL ou de pneumonie.

Nous avons suivi les patients chaque jour et relevé l'état les symptômes, au démarrage de la maladie, au jour d'instauration du traitement (noté T) et les 3 jours suivants (T1,T2,T3).

Les symptômes étudiés sont la toux, la fièvre, la dyspnée d'effort intense et d'effort modéré, l'asthénie (3 : intense ; 2 : moyenne ; 1 : faible ; 0 : absente), les signes ORL (maux de gorge, obstruction nasale, anosmie et agueusie).

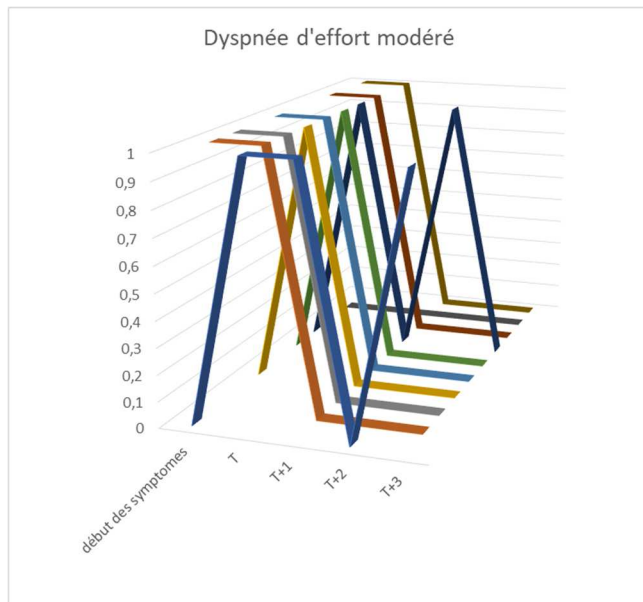
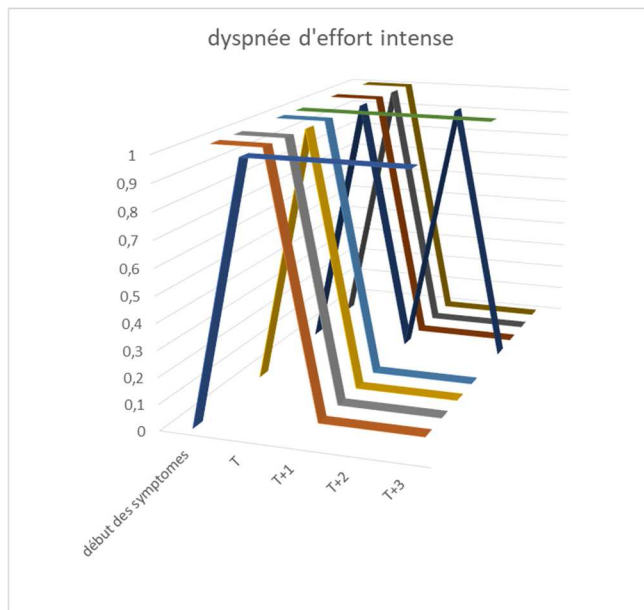


La toux cède pour tous les patients rapidement après le début du traitement.



Une fièvre modérée est observée avant le traitement. Elle se normalise dans les 48h. (la patiente en jaune a une fièvre d'autre origine car porteuse d'un lymphome.)

La dyspnée d'effort intense et modéré

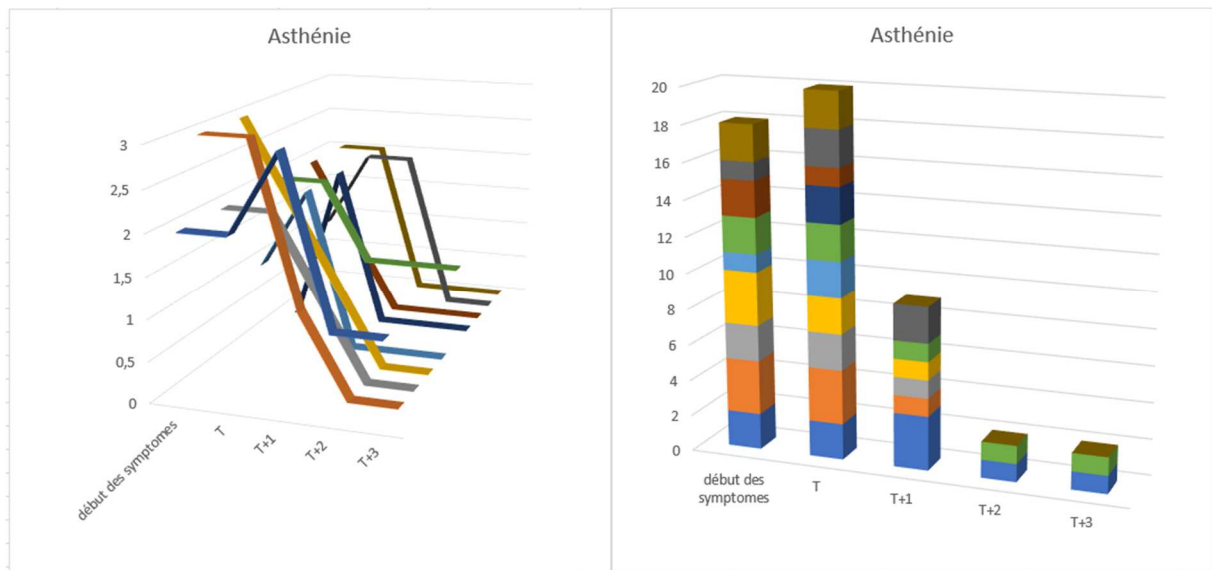


Le symptôme principal étant l'essoufflement, on observe peu après l'introduction du traitement une amélioration rapide de la dyspnée tant sur les efforts intenses que modérés.

La patiente 1 en bleu (fumeuse, et porteuse d'une maladie rhumatismale) a mis plus de temps à guérir, en raison d'une intolérance digestive du premier macrolide, elle est actuellement (à T+5) complètement eupnéique.

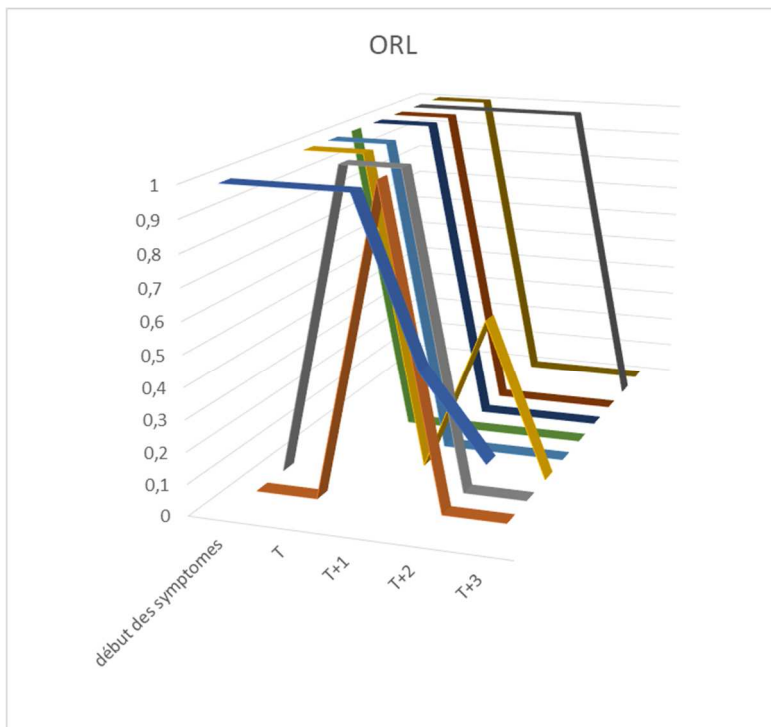
Le patient n°7 en bleu foncé, (75 ans, diabétique) a reçu les deux antibiotiques espacés de 10j, il est actuellement T+3 pour le macrolide et ne présente plus aucun symptôme respiratoire.

L'asthénie :



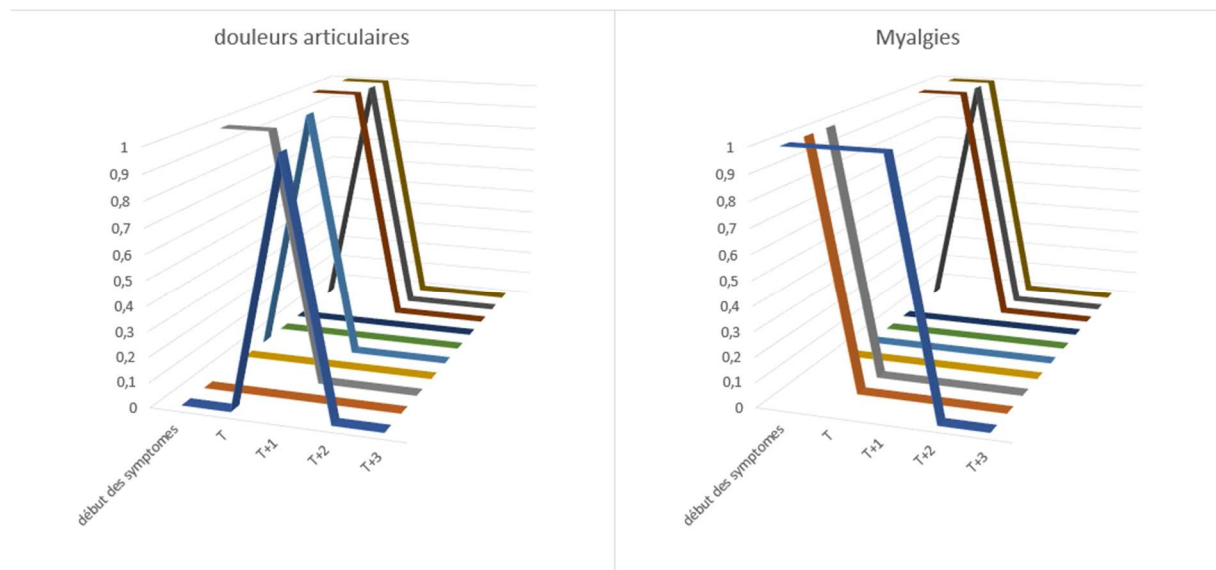
Après 48h de traitement la fatigue diminue nettement, la plupart des patients retrouvent un bien meilleur état général.

Les signes ORL :



Tous les patients ont eu des signes ORL qui, eux aussi, ont cédé avant troisième jour de traitement.

Les douleurs musculaires et articulaires :



60% des patients présentaient des douleurs musculaires ou articulaires qui ont elles-mêmes cédé au deuxième jour de traitement.

Divers points :

- 1) Il faut noter que les patients n'ont pas tous été pris en charge au même stade de la maladie (à j7, j7, j14, j6, j22, j16, j13, j5, j3, j18) ce qui écarte l'hypothèse d'une simple élimination naturelle de la maladie dans ce processus de guérison.
- 2) Il est remarquable que les patients présentent de nombreux symptômes qui cèdent tous en même temps avec le traitement.
- 3) Les patients pour lesquels nous avons le plus de recul ne présentent plus de symptômes.
- 4) J'ai utilisé 4 macrolides différents, et n'ai pas remarqué de différence d'efficacité, mais seulement de tolérance digestive.

Conclusion :

Cette étude purement clinique, montre la réponse rapide des patients suspects de covid 19 à un stade sévère, à la combinaison d'un macrolide et d'un C3G qui semble, d'une part, stopper la dégradation de la maladie, et d'autre part, soigner efficacement tous ses symptômes en 24 ou 48h.

Il serait intéressant de savoir si cette combinaison d'antibiotique a aussi une action virucide en complément de son efficacité sur la surinfection bactérienne et l'inflammation qui en découle. Il y a lieu de savoir s'il faut prolonger ce traitement tant que l'excrétion virale persiste.

Je vous ferai parvenir la synthèse de la patientèle du groupe 1 pour lesquels le traitement au macrolide seul semble également très efficace pour stopper l'évolution de la maladie et supprimer les symptômes.

A ce jour, tous les patients que j'ai reçus avec ces symptômes (37) sont répondeurs.

Dr Sabine PALIARD-FRANCO

38 10 76 26 4

4 ch de l'Orge, 38 690 CHABONS