

Fiche d'information

Les paramètres de l'hémostase comme marqueurs de pronostic chez les patients atteints de COVID-19



Existe-il une relation entre COVID-19 et l'hémostase ?

Un article récemment publié par Lippi et Plebani fournit un bref aperçu des anomalies de laboratoire les plus fréquentes rencontrées chez les patients atteints de l'infection COVID-2019.¹ Dans leur publication, ils le mentionnent : « *Les données actuellement disponibles suggèrent que de nombreux paramètres de laboratoire sont déréglés chez les patients atteints de COVID-19, et certains d'entre eux peuvent également être considérés comme des prédicteurs significatifs de résultats cliniques défavorables.* »

Principales anomalies de laboratoire chez les patients présentant une évolution défavorable de la COVID-19 (modifié selon Lippi et Plebani¹)

Ligne de produits	Paramètre	Anomalies de laboratoire
Hémostase	D-dimères	↑
	Temps de prothrombine (TP)	↑
Hématologie	Numération des leucocytes	↑
	Numération des neutrophiles	↑
	Numération des lymphocytes	↓
Biochimie	Protéine C réactive (CRP)	↑
	Albumine	↓
	Lactate déshydrogénase (LDH)	↑
	Alanine aminotransférase (ALAT)	↑
	Aspartate aminotransférase (ASAT)	↑
	Bilirubine totale	↑
	Créatinine	↑
Cardiaque	Troponine cardiaque	↑
Inflammation	Procalcitonine (PCT)	↑

Une autre publication mentionne l'observation selon laquelle les paramètres de coagulation, et en particulier les valeurs de PT, D-dimères et PDF, se sont plus fréquemment avérés plus élevés chez les patients hospitalisés par COVID-19 qui sont morts que chez les survivants.²

Fiche d'information

Les paramètres de l'hémostase comme marqueurs de pronostic chez les patients atteints de COVID-19

En outre, une publication récente a identifié trois facteurs de risque majeurs pour un pronostic critique des patients COVID-19

- âge avancé
- score SOFA élevé
- D-dimères supérieurs à $1\mu\text{g/L}$ (FEU)³

SOFA est l'acronyme de Sequential Organ Failure Assessment (évaluation séquentielle de la défaillance d'organes). Le score SOFA est un score médical qui est utilisé pour évaluer les patients dans les unités de soins intensifs.

Le score est utilisé pour évaluer le degré de dysfonctionnement des organes et ainsi déterminer le risque de mortalité.

Il est considéré comme un marqueur fiable de la septicémie.

L'étude est basée sur une analyse de cohorte rétrospective et multicentrique de patients adultes hospitalisés pour COVID-19 à l'hôpital Jinyintan et à l'hôpital pulmonaire de Wuhan. L'étude énumère les facteurs de risque les plus importants pour un pronostic défavorable : âge avancé, lymphopénie, leucocytose et augmentation de l'ALAT, de la LDH, de la troponine I cardiaque hautement sensible, de la créatine kinase, des D-dimères, de la ferritine sérique, de l'IL-6, du temps de prothrombine (TP), de la créatine et de la procalcitonine. Les auteurs concluent que l'âge avancé, un score SOFA élevé et des d-dimères élevés sont des facteurs de risque qui pourraient aider les cliniciens à identifier les patients avec un mauvais pronostic à un stade précoce.³

Résumé

Sur la base de diverses observations de laboratoire, certains auteurs concluent que l'évaluation des tests d'hémostase et en particulier des D-dimères doit être considérée comme une partie intégrante du suivi des patients atteints de COVID-19.¹

[Cliquez ici pour ouvrir le prospectus D-dimères](#)

HUMAN fournit aux laboratoires des solutions de test intégrées pour l'hémostase, en proposant des réactifs Hemostat et des analyseurs HumaClot, à la fois semi-automatiques et entièrement automatiques pour soutenir l'évaluation économique et précise des paramètres de coagulation ou de fibrinolyse.



HumaClot Junior	HumaClot Duo Plus	HumaClot Quattro	HumaClot Pro
REF 18680	REF 15650	REF 15660	REF 15800

Bibliographie

1. Lippi G, Plebani M. Laboratory abnormalities in patients with COVID-2019 infection. Clin Chem Lab Med 2020 Feb 24. doi: 10.1515/cclm-2020-0198
2. Tang N, Li D, Wang X, Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. J Thromb Haemost 2020 Feb 19. # doi: 10.1111/jth.14768. [Epub ahead of print].
3. Fei Zhou et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet 2020 March 9. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3