

# COMPTE-RENDU

## 3ème WEBINAR – COVID 19 Néphrologique

Le 31/03/2020

Modérateurs :

**Luc Frimat, Thomas Robert, Bruno Moulin**

### SOMMAIRE :

#### DIALYSE CHRONIQUE

1. Retour d'expérience du service de néphrologie du CHU Bichat de Paris/Questions-Réponses. **Dr Guillaume HANOUNA, Dr François GAILLARD (30 minutes)**

#### TRANSPLANTATION RENALE

2. Introduction. **Pr Bruno MOULIN et Pr Maryvonne HOURMANT (10 minutes)**
3. Épidémie du Grand-Est : Organisation, Communication, Prise en charge/Questions-Réponses. **Pr Sophie CAILLARD (25 minutes)**
4. Adaptations thérapeutiques du traitement immunosuppresseur/Questions-Réponses. **Pr Dany ANGLICHEAU (25 minutes)**

### 1. Introduction :

Ce webinar est destiné à fluidifier les échanges entre les néphrologues de France pour faciliter la préparation de la prise en charge de patients COVID positif, grâce au précieux retour d'expérience de ceux qui y sont déjà confrontés.

Ce webinar n'est pas fait pour élaborer des recommandations.

### 2. Retour d'expérience du service de dialyse du CHU Bichat de Paris/Questions-Réponses. (Dr Guillaume HANOUNA, Dr François GAILLARD)

- Contexte :
  - les patients sont gérés en unité COVID par les infectiologues et sont reçus en dialyse par les néphrologues de Bichat.
  - Centre lourd : 2 salles de 6 postes.
- Anticipation de l'arrivée du COVID :
  - 12/03/2020 : Libération de 6 séances MJS après-midi hebdomadaire dans une zone géographique dédiée
  - Formation du personnel à l'habillage, déshabillage et prélèvement par le CLIN.
  - Triage à l'entrée du centre des patients ambulatoires afin de détecter les suspicions de COVID très tôt.
  - Signalisation dédiée
- 1<sup>ère</sup> vague de patient COVID :

- 17/03/2020 : 1<sup>er</sup> patient sur la série de 6 postes dédiés du MJS après midi
- 24/03/2020 : 14 patients sur 3 séries (6 postes MJS matin et après-midi ; 6 postes LMV après midi)
- Fonctionnement de la « Zone COVID » :
  - Unité COVID dédiée pour chaque séance, fermée, isolée de l'autre unité de dialyse. En dehors des séances COVID cette unité est utilisée pour la dialyse des patients non COVID. Cela est rendu possible par la possibilité de faire « salle blanche avec désinfection » entre les séances du matin et de l'après-midi.
  - C'est une pièce séparée physiquement de l'autre unité de dialyse (portes fermées, aucune communication entre les 2 unités de dialyse pendant les séances COVID, pas d'échange de matériel entre les 2 unités, pas de mouvement de personnel entre les 2 unités).
    - COVID positive le MJS matin/après-midi et LMV après midi
    - COVID négative le LMV matin
    - Désinfection après chaque séance, à midi lorsque tous les patients sont sortis de l'unité, et le soir après que tous les patients sont sortis de l'unité
  - Lors d'une séance COVID positive, les IDE et les AS de l'unité COVID prennent en charge uniquement les patients COVID positifs. Lors d'une séance COVID positive, un néphrologue est dédié uniquement aux patients COVID positif.
  - 1 IDE pour 3 patients et 1 médecin dédié à la salle COVID. **Le personnel porte des masques chirurgicaux SAUF pour le prélèvement nasopharyngé des cas suspects de COVID.**
  - Les patients COVID positifs hospitalisés sont brancardés en dialyse par des brancardiers dédiés via un circuit dit « COVID positif ». Les patients COVID positifs ambulatoire sont transportés par des ambulanciers extérieurs, à qui l'APHP fournit masques et solution biocid pour le nettoyage des véhicules.
  - Les horaires sont adaptés pour limiter le plus possible les files d'attentes à l'entrée du centre de dialyse.
  - Tous les patients sont masqués (chirurgical). Pas de collation durant les séances pour limiter le levé des masques par les patients.
  - Traitement en séance de dialyse :
    - Baisser rapidement le poids sec dans les jours qui suivent le diagnostic du COVID
    - Pas d'augmentation de phénomène de thromboses de circuits ou de voie d'abord
  - Traitement en dehors des séances :
    - Anticoagulation préventive devant la prévalence importante des embolies pulmonaires chez les patients COVID (surtout si profil inflammatoire).
  - Admission en unité de dialyse COVID si :
    - Suspicion COVID (pour dépistage par PCR) **OU**
    - PCR positive **OU**
    - TDM évocateur quelque soit le résultat de la PCR
- Gestion des patients hospitalisés :
  - Faites par les médecins responsables des unités d'hospitalisation COVID. Les traitements antibiotiques sont discutés avec eux. Pas d'antibiothérapie systématique.
- Statut vis-à-vis de la réanimation anticipé et écrit
- Attention à la 2<sup>ème</sup> vague de patients à prendre en hémodialyse à la sortie de réanimation, au moins transitoirement.
- Durée de l'isolement :
  - 14 jours dont les 2 derniers asymptomatiques chez les patients n'étant pas passés en réanimation
  - 21 jours chez les patients sortant de réanimation

- Le personnel soignant est géré par la médecine du travail lorsqu'il existe une suspicion. Si le cas est positif arrêt de travail de 7 jours. Pas de dépistage en l'absence de symptômes.

**3. Épidémie du Grand-Est : Organisation, Communication, Prise en charge/Questions-Réponses.**  
**(Pr Sophie Caillard)**

**4. Adaptations thérapeutiques du traitement immunosuppresseur/Questions-Réponses.** Pr Dany  
**ANGLICHEAU**

**5. Foire aux Questions dont les réponses sont dans le texte**

ERIC THERVET (HEGP, APHP, Paris)

**Est-ce que vous avez une expérience sur les thromboses de voie d'abord compte tenu de la notion des complications thromboemboliques**

WUILLAI

**CAT pour les patient dialysé COVID + guéris testé négatifs, retour dans unité dans quels delai, isolement prolongé combien de jours ?**

CHRISTINE FUMERON

**Utilisez-vous une antibiothérapie préventive ? Si oui laquelle ?**

DR FINIELZ PAUL (TOURS)

**Votre personnel a t il été testé pour le covid**

CH VALENCIENNES :

**Sur quels critères suspecter l'EP ? Difficile (D-dimères élevés avec covid)**

FATOUMA TOURE (CHU LIMOGES)

**Pour la série de secteur covid+, est-elle conditionnée par la clinique ou par PCR negative**

MOHAMMED HADJ-ABDELKADER

**Sur le plan pratique dans l'unité dialyse dédiée Covid est ce que vous utilisez les masques FFP2 pour le néphrologue dédié et IDE dédié.**

**6. Foire aux Questions qui seront posées au prochain webinar du 07/04/2020**

JUGANT SEBATIEN

**Que faites-vous des patients avec une clinique très évocatrice de covid avec une 1 ère PCR négative. Reste-t-il suspect ?**

PABLO URENA (AURA, Paris)

**Il semblerait que la vitamine D active (calcitriol ou paricalcetriol) stimulerait l'ACE2 et accélérerait la guérison à l'infection par Covid-19? Pouvez vous commenter...**

FRANK MARTINEZ :

**Avez-vous des dosages de HQ à Marseille sous 200mgx2/j en dialyse**

PIERRE MARIE BATAILLE :

**Quelle posologie pour le lopinavir si patient dialysé ? et quelle modalité pour la dexaméthasone si l'indication est envisagée ?**

AGNES CAILLETTE BAUDOUIN :

**Place du scanner thoracique pour le diagnostic chez le dialysé?**

## **7. Conclusion**

Le prochain webinar « Aspects pratiques et utiles en néphrologie » est prévu le Mardi 07/04/2020.