

Covid-19 : prédire la nécessité d'un recours à l'intubation dans les formes les plus graves

Publié le 04/08/2020. | Communiqués de presse

L'équipe du Pr Jean-Damien Ricard de l'hôpital Louis-Mourier, AP-HP, Université de Paris, Inserm s'est intéressée à la possibilité de prédire la nécessité d'un recours à l'intubation dans les formes les plus graves de pneumonie à Covid-19. Dans une étude clinique publiée le 15 juillet 2020 dans la [revue Intensive Care Medicine](#), l'équipe montre que l'oxygénothérapie à haut-débit, appliquée dès l'admission des patients Covid-19 avec une insuffisance respiratoire, peut éviter le recours à l'intubation dans un certain nombre de cas. Elle montre également qu'il est possible d'utiliser un indice appelé ROX (indice qui combine les paramètres respiratoires d'un patient et la quantité d'oxygène qu'il reçoit) pour prédire le recours à l'intubation, permettant ainsi d'identifier précocement les patients pour qui elle sera nécessaire.

Le recours à la ventilation mécanique invasive a été la règle pour la très grande majorité des patients présentant les formes les plus graves de pneumonie à Covid-19, dépassant 90% dans certaines séries. L'oxygénothérapie à haut débit a été de fait utilisée dans quelques services de réanimation qui en avaient l'expérience, bien qu'elle ne figurait pas initialement parmi les recommandations de prise en charge du Covid-19 de certaines sociétés savantes. Elle est en effet maintenant très largement utilisée en première intention chez les patients présentant une insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique..

Ce travail, mené par le Dr Noémie Zucman, chef de clinique dans le service de médecine intensive réanimation de l'hôpital Louis-Mourier, AP-HP en collaboration avec le Dr Jeremie Mullaert du service épidémiologie, biostatistique et recherche clinique de l'hôpital Bichat, AP-HP (Pr France Mentré), montre que l'oxygénothérapie à haut-débit appliquée dès l'admission des patients Covid-19 avec une insuffisance respiratoire peut éviter le recours à l'intubation dans un certain nombre de cas. Ces travaux montrent également qu'un indice ROX (indice qui combine les paramètres respiratoires d'un patient et la quantité d'oxygène qu'il reçoit) < 5.37 dans les 4 premières heures de mise en route de l'oxygénothérapie était prédictif du besoin ultérieur d'une intubation.

« Ce travail est important d'une part parce qu'il montre qu'on peut utiliser l'oxygénothérapie à haut débit chez les patients les plus graves présentant une pneumonie

à Covid-19 sans avoir à recourir systématiquement à l'intubation » explique le Pr Jean-Damien Ricard, « et d'autre part parce qu'il confirme l'intérêt de l'indice ROX (publié l'an passé avec un collègue espagnol, le Dr Oriol Roca*) dans une population de patients très différente de celle qui a permis initialement de le décrire, ce qui renforce la validité externe de cet outil d'aide à la décision ».

*An Index Combining Respiratory Rate and Oxygenation to Predict Outcome of Nasal High-Flow Therapy. Roca O, Caralt B, Messika J, Samper M, Sztrymf B, Hernández G, García-de-Acilu M, Frat JP, Masclans JR, Ricard JD. Am J Respir Crit Care Med. 2019 Jun 1;199(11):1368-1376. doi: 10.1164/rccm.201803-0589OC. PMID: 30576221

Source :

[Prediction of outcome of nasal high flow use during COVID-19-related acute hypoxemic respiratory failure](#)

Noémie Zucman, Jimmy Mullaert, Damien Roux, Oriol Roca, Jean-Damien Ricard Intensive Care Med, 2020 Jul 15;1-3. [doi: 10.1007/s00134-020-06177-1](https://doi.org/10.1007/s00134-020-06177-1). Online ahead of print.