



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Posters

P01

Dépistage des thromboses veineuses profondes par écho Doppler portatif chez les patients hospitalisés pour une infection au COVID-19 (COVID-TVP)



Yara Fares*, Y.C. Sinzogan, A. Bogaert, J.M. Kerleau, Ygal Benhamou, Sébastien Miranda
 CHU Rouen, Rouen, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yara.fares@chu-rouen.fr (Y. Fares)

Introduction & Objectifs La pandémie au COVID-19 s'accompagne d'une forte prévalence de la maladie thromboembolique veineuse (MTEV). Celle-ci s'explique par un état d'hypercoagulabilité soulevant la question de l'intérêt d'un dépistage systématique des thromboses veineuses profondes (TVP) proximales chez les patients hospitalisés pour une infection au COVID-19.

Méthodologie Dans cette étude prospective bicentrique contrôlée, une échographie 4 points était réalisée par un échographe portatif chez les patients hospitalisés pour une infection au COVID-19 en unité conventionnelle et en réanimation et chez un groupe contrôle de patients hospitalisés pour une affection inflammatoire médicale aiguë. L'objectif était de déterminer l'intérêt du dépistage systématique des TVP permettant l'adaptation précoce de la prise en charge de la MTEV.

Résultats Entre avril et mai 2020, 155 patients étaient inclus dont 78 dans le groupe COVID+ et 77 dans le groupe contrôle, au CHU de Rouen et au CH de Dieppe. On ne retrouvait pas de différence significative entre le taux de TVP proximales du groupe COVID+ et celui du groupe contrôle (3,84 % vs 1,29 % ; $p=0,62$). Le taux de MTEV et d'embolies pulmonaires (EP) était significativement plus élevé dans le groupe COVID+ (12,82 % vs 1,29 % ; $p=0,009$). La présence d'une TVP était toujours associée à la présence d'une EP, mais seulement 30 % des EP étaient associées à une TVP. L'augmentation de la mortalité dans le groupe COVID+ (7,69 %) n'était pas significative ($p=0,276$).

Conclusion Le dépistage systématique par échographie portable de la TVP chez les patients hospitalisés pour une infection au COVID-19 n'est pas utile, malgré une plus grande prévalence d'événements thrombotiques au sein de cette population. De nouvelles études devront être réalisées pour confirmer l'hypothèse d'un processus microthrombotique pulmonaire localisé in situ, pouvant orienter la prise en charge vers d'autres cibles thérapeutiques.

Mots clés Maladie thromboembolique veineuse ; COVID-19

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.jdmv.2022.01.032>

P02

Prévalence, étiologies et facteurs prédictifs d'une hypertension artérielle persistante dans le post-partum après une pré-éclampsie ou une HTA gravidique



Florine Vampouille
 CHU de Lille, Lille, France

Adresse e-mail : florine.vampouille@gmail.com

Contexte L'hypertension artérielle (HTA) gravidique et la pré-éclampsie, deuxième cause de mortalité maternelle en France, sont associées à un risque majoré de développement d'une HTA chronique et de maladies cardiovasculaires dans le post-partum. La prévalence et les facteurs de risques de persistance de cette HTA ne sont pas, à ce jour, clairement identifiés. L'objectif de cette étude était d'analyser la prévalence, les facteurs de risque et l'étiologie d'une HTA persistante dans le post-partum après un événement hypertensif gravidique.

Méthode Cette étude observationnelle, monocentrique, a été réalisée à partir d'une cohorte de femmes adressées dans le service de médecine vasculaire et HTA du CHU de Lille entre janvier 2014 et décembre 2019 après un événement hypertensif gravidique sans HTA préexistante. L'HTA persistante était définie par une pression artérielle systolique (PAS) ≥ 140 mmHg et/ou une pression artérielle diastolique (PAD) ≥ 90 mmHg et/ou l'utilisation d'un traitement antihypertenseur.

Résultats La population incluait 98 femmes avec un âge moyen de 32,7 ans. Le délai médian de réalisation du bilan après l'accouchement était de 12 mois. Une HTA gravidique était survenue chez 17 femmes (17,3 %) et une pré-éclampsie chez 81 (82,7 %). Parmi les 98 femmes, 62 (63,3 %) avait une HTA persistante dont 53 (54 %) sous traitement. L'HTA était à prédominance diastolique avec un *dipping* pathologique chez 43 femmes (43,9 %) et une HTA masquée chez 21 femmes (21 %). Parmi les 62 femmes hypertendues, 53 (85 %) avaient une HTA essentielle confirmée. Peu d'autres facteurs de risque cardiovasculaires étaient associés mais 29 femmes