



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.

sujets, de 25 à 50 % pour 13 patients, de 50 à 75 % pour 10 patients et de plus de 75 % dans 3 cas. Le délai moyen de réalisation du scanner de contrôle a été de 98 ± 31 jours. L'étude scanographique a objectivé la présence d'anomalies parenchymateuses chez 34 (75 %) sujets avec une régression des lésions initiales dans 91 % des cas. Dans le groupe 1, on a noté une fréquence plus importante de sujets âgés, de tabagiques et ceux hospitalisés pour une pneumopathie sévère : 60 % versus 40 %, 65 % versus 35 % et 61 % versus 31 %. Les lésions scanographiques les plus décrites ont été : le verre dépoli dans 53,3 % des cas, les condensations dans 13,3 %, les réticulations dans 28,9 %, l'épaississement des *septa* dans 15,6 % des cas et le rayon de miel dans 4,4 % des cas. Le degré de l'atteinte scanographique a été de 7 ± 11 % [0–50]. L'étude univariée n'a pas montré d'association entre la persistance d'anomalie scanographique et les comorbidités, l'âge, le rapport neutrophiles sur lymphocytes, la durée de l'oxygénothérapie.

Conclusion Les lésions scanographiques les plus trouvées en post-COVID ont été le verre dépoli, les réticulations et l'épaississement des *septa*. D'où l'intérêt d'une surveillance aussi bien clinique que radiologique des sujets atteints d'une infection à SARS-CoV-2.

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

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.200>

269

État de stress post-traumatique après une infection à COVID-19



H. Cherif*, S. Kalboussi, W. Fenina, M. Triki, F. Yangui, M.R. Charfi

Service de pneumologie, hôpital des forces de sécurité intérieure Tunisie, faculté de médecine de Tunis, La Marsa, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hela.cherif@hotmail.com (H. Cherif)

Introduction L'infection par le SARS-CoV-2 est particulière par sa forte contagiosité avec nécessité de l'isolement des patients ce qui peut engendrer chez certains individus des répercussions psychologiques. L'état de stress post-traumatique (ESPT) constitue ainsi l'une des manifestations anxieuses survenant au décours de la maladie. L'objectif de ce travail était d'évaluer la prévalence de l'ESPT et ses facteurs de risque chez les patients atteints de COVID-19.

Méthodes Il s'agit d'une étude prospective, colligeant 157 patients qui ont été suivis à l'hôpital des forces de sécurité intérieure de la Marsa pour une infection par le SARS-CoV-2. L'évaluation des symptômes de l'ESPT a été faite en utilisant le questionnaire du Post-traumatic Stress Disorder (PCL 5) validé en langue arabe. Un ESPT a été retenu devant un score > 23. Nous avons comparé un groupe de patients ayant développé un ESPT G1 ($n = 58$) à un groupe de patients G2 n'ayant pas développé ce syndrome ($n = 89$).

Résultats L'âge moyen de notre population était de $57 \pm 10,9$ ans, avec un sex-ratio de 1,85. Le tabagisme a été observé dans 36,3 % des cas. Les patients étaient diabétiques dans 35 % des cas, hypertendus dans 43,9 % des cas et sans antécédents dans 22 % des cas. Les formes sévères ont été rapportées dans 71,8 % des cas. La durée d'hospitalisation moyenne était de 10,3 jours. Le diagnostic d'ESPT a été établi chez 36,9 % des patients. L'âge moyen de ces patients était de 56,4 ans. Le sexe féminin a été significativement associé à la survenue d'un ESPT (54 % G1 vs 31 % G2 ; $p = 0,013$). Les antécédents familiaux de décès par une infection au SARS-CoV-2 n'étaient pas associés à la survenue d'ESPT (10,3 % G1 versus 5,6 % G2 ; $p = 0,34$) contrairement aux antécédents de formes graves (25,8 % G1 versus 11,3 % G2 ; $p = 0,02$). Les antécédents personnels d'anxiété ont été rapportés chez 13,8 % G1 versus 4,5 % G2 ($p = 0,06$). L'indication d'une hospitalisation (74 % G1 versus 80 % G2 ; $p = 0,5$) et la durée moyenne de l'hospitalisation n'ont pas été associées à la survenue d'un ESPT (11,16 jours G1 versus 9,75 G2 ; $p = 0,2$). Trente-six pour cent des patients ayant nécessité le recours à une oxygénothérapie

à haut débit ont développé un ESPT contre 45 % des patient du G2 ($p = 0,47$).

Conclusion L'ESPT est une complication assez fréquente de l'infection au SARS-CoV-2. Le sexe féminin et les antécédents familiaux de formes graves semblent être des facteurs prédisposants. Ainsi, le dépistage de cette entité au cours du suivi post-COVID est crucial afin de permettre une prise en charge psychologique adaptée.

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

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.201>

270

Évaluation des troubles de sommeil à long terme chez les patients hospitalisés pour pneumopathie à SARS-CoV-2



N. Boubaker*, S. M'hamdi, S. Daboussi, N. Guediri, I. Mejri, Z. Moatemri, C. Aichaouia, M. Khadhraoui

Service de pneumologie, hôpital militaire, Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : boubaker_nouha@yahoo.com (N. Boubaker)

Introduction La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une maladie émergente grave responsable d'un retentissement important sur la qualité de vie des patients. Les troubles de sommeil ont été bien décrits chez les patients hospitalisés pour COVID-19. Néanmoins leur prévalence à long terme reste mal connue. L'objectif de notre étude était d'évaluer la prévalence des troubles de sommeil 3 mois après hospitalisation pour pneumopathie à SARS-CoV-2.

Méthodes Étude transversale incluant 50 patients suivis à la consultation externe de pneumologie de l'hôpital militaire de Tunis après hospitalisation pour pneumopathie à SARS-CoV-2. Tous les patients ont répondu au questionnaire index de sévérité de l'insomnie (ISI). Un score supérieur à 7 témoigne de la présence d'insomnie. La Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) a été utilisé pour évaluer la symptomatologie anxieuse et dépressive chez ces patients.

Résultats L'étude a inclus 50 patients. L'âge moyen était 56 ± 20 ans. Une prédominance masculine était notée dans 66 % des cas. Les troubles de sommeil ont été trouvés chez 68 % des patients et ont été dominé par l'insomnie (80 %). Cette dernière était significativement associée à l'obésité ($p = 0,03$), aux antécédents de séjour en service de réanimation ($p = 0,001$) et à une durée d'hospitalisation plus importante ($p = 0,04$). Par ailleurs, notre étude ne trouve pas de corrélation entre les troubles du sommeil et l'étendu de l'atteinte pulmonaire à la tomodensitométrie thoracique faite à l'admission ainsi qu'au contrôle à 3 mois ($p = 0,2$ et $p = 0,8$ respectivement). Les troubles de sommeil étaient associés à un score de dépression élevé ($p = 0,0119$).

Conclusion L'insomnie est fréquente après une pneumopathie à SARS-CoV-2. Une évaluation de la qualité du sommeil est nécessaire afin d'améliorer la qualité de vie des patients.

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

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.202>