

Infection SARS COVID 19 simulant une chorioamniotite : à propos d'un cas.

Ezza Lemrabott, Kamal Aboulfath, Meimouna Mohamed Lemine, Karam Mohammed Saoud, Nissrine Mamouni, Sanae Errarhay ; Chahrazad Bouchikhi ;
Abdel Aziz Banani

Service De Gynecologie Obstetrique « I » Chu Hassan Ii, Fes. Marco
Universite Sidi Mohamed Ben Abdellah, Faculte De Medecine, Fes

Résumé : Un nouveau coronavirus (SARS-CoV-2) apparait à la fin d'année 2019 en Chine, et qui se diffuse à travers tout le monde, sa particularité au cours de la grossesse est en cours d'étude, mais les symptômes semblent identique à ceux de la population général, nous rapportons un cas diagnostiqué et prise en charge au service de gynéco-obstétrique I, CHU HASSAN II DE FES, un diagnostic clinique qui était pris à tort avec une chorioamniotite. Suspecté devant l'apparition secondaire des signes respiratoire et le prélèvement placentaire qui était négatif, le diagnostic à été confirmé par un PCR COVID, avec une évolution favorable, à travers ce cas clinique nous essayons de faire la mise au point cette association et la particularité de ce diagnostic différentiel.

Mots clés : infection à Covid 19, grossesse, chorioamniotite.

Date of Submission: 06-03-2021

Date of Acceptance: 19-03-2021

I. Introduction :

Un nouveau coronavirus (SARS-CoV-2) apparait à la fin d'année 2019 en Chine, et qui se diffuse à travers tout le monde. À l'origine d'un syndrome infectieux sans gravité le plus souvent, associant à différents degrés des symptômes banaux (fièvre, toux, myalgies, céphalées et éventuels troubles digestifs), mais il peut être à l'origine de pathologies pulmonaires graves et parfois de décès. Les données sur les conséquences pendant la grossesse sont très limitées et en coures recherche.

II. Observation:

Madame S.M, âgée de 22 ans, sans antécédents pathologique notable, admise aux urgences des gynéco obstétrique pour des douleurs abdomino-pelviens type contractions utérines sur une grossesse qui se dit à terme associés à des hydorrhées évoluant depuis 6 heures avant son admission, et évoluant dans un contexte de sensation fébrile, l'examen à l'admission trouve une patiente fébrile à 39.5 C, en tout début de travail poche des eaux rompue liquide teinté, les bruit du cœur fœtale sont positifs et régulières, avec tachycardie maternelle et fœtale, absence d'autre foyer infectieuse clinique évidente notamment pas des signes respiratoire ni contacte avec une personne connue infectées par le COVID 19 vue que notre CHU a un système de triage permettant des sélections les cas suspect et ou a été au contacts avec des cas confirmés pour l'orienté vers un autre surcircuit de maternité COVID 19, la patiente a été admise au bloc pour une suspicion clinique d'infection intra utérine, avec extraction d'un nouveau-né de sexe masculin, score d'Apgard 10/10, point de naissance 3400g, l'examen macroscopique du placenta sans particularité, qui a été adresser pour une étude bactériologique dont la culture était négative, le bilan biologique était sans particularité, la patiente a présenté secondairement des signes respiratoire type une toux sèche et la persistance d'une fièvre modéré, vue la pandémie mondiale du COVID 19 un prélèvement nasal et buccal pour PCR COVID 19 a été réaliser, revenant positif, patiente était stable sur le plan hémodynamique et respiratoire avec une saturation à l'aire ambiante à 96 et 100%, mise sous un traitement symptomatique, devenant apyrétique 3 jours après.

III. Discussion :

La revue de la littérature actuelle, bien que limité chez la femme enceinte, semble montrer que les symptômes sont les mêmes que ceux de la population générale pour la grande majorité des femmes qui donc ne ressentiraient que de légers symptômes de rhinite ou un syndrome grippal avec potentiellement de la toux une fièvre ou une dyspnée. Mais ces femmes peuvent également présenter des symptômes plus graves tels que la pneumonie ou le SDRA comme les autres populations à risque [1,2]. Ce qui a été le cas de notre malade qui a présenté des légers signes respiratoires avec une fièvre.

Zhu et al. ont analysé rétrospectivement les caractéristiques cliniques de 9 mères dans 5 hôpitaux du Hubei [3]. Parmi ces femmes, 4 ont présente des symptômes dans les 4 jours avant l'accouchement, 2 le jour de l'accouchement et 3 par la suite. Dans la majorité des cas les symptômes maternels étaient la fièvre et la toux. Pour notre malade, elle a présenté les signes respiratoire 3 jours après son hospitalisation, le seul signe au début était la fièvre.

Dans un autre article de Chen et al. [4] trois placentas de mère infectées par le SARS-CoV-2, présentant de la fièvre, ont été analysés et testés négatifs pour le virus. L'analyse des placentas n'a pas retrouvée d'anomalies comme des vilités ou de signes de chorioamniotite. Pour notre malade l'étude histologique n'a pas été faite mais la culture bactériologique était négative.

A travers notre présentation clinique qui a été prise en charge initialement comme une suspicion de chorioamniotite, vue la présence de fièvre seul et que la poche des eaux était rompu, alors que les signes respiratoire qui ont orienté le clinicien vers la suspicion d'une infection COVID 19 ; n'ont survenus que 2 jours après, on signale la possibilité de cette infection même en l'absence des signes respiratoires, et donc tableau clinique initial qui peut être prise à tort comme une chorioamniotite.

Les références :

- [1]. Liu Y, Chen H, Tang K, Guo Y. Clinical manifestations and outcome of SARSCoV- 2 infection during pregnancy. J Infect 2020. <http://dx.doi.org/10.1002/ijgo.13146>.
- [2]. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet 2020;395(10226):809–15.
- [3]. Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. Transl Pediatr 2020;9(1):51–60.
- [4]. Chen S, Huang B, Luo DJ, Li X, Yang F, Zhao Y, et al. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases. Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi 2020;49(0):E005.

Ezza Lemrabott, et. al. " Infection SARS COVID 19 simulant une chorioamniotite : à propos d'un cas." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 20(03), 2021, pp. 37-38.