

ALERTE DE SANTÉ PUBLIQUE

Un lien temporel entre une maladie inflammatoire aiguë et la COVID-19 chez les enfants

Une maladie inflammatoire aiguë a récemment été observée chez un petit nombre d'enfants dans le monde, associée dans le temps à la pandémie de COVID-19. Les présentations cliniques incluent une fièvre persistante et des caractéristiques évocatrices de la maladie de Kawasaki (complète ou incomplète), un syndrome rappelant le choc toxique, des états de choc euvoémiques et une grave maladie gastro-intestinale. Une dysfonction myocardique grave et une défaillance multiviscérale ont également été signalées. Même si ce syndrome potentiel est rare, les cliniciens doivent en connaître l'existence et toujours demeurer vigilants pour dépister les cas.

Les signes d'inflammation systémique aux examens de laboratoire incluent des taux élevés de protéine C réactive et de ferritine sérique, une neutrophilie et une lymphopénie. Les écouillons nasaux peuvent être positifs ou négatifs au virus SARS-CoV-2. Il faut obtenir une histoire complète pour retracer les contacts atteints d'une COVID-19 présumée ou confirmée et envisager de procéder à la détection des anticorps (y compris dans le sérum des convalescents) et à l'amplification en chaîne par polymérase (PCR) dans les selles. Comme il n'est pas facile de se procurer ces tests partout, les pédiatres peuvent prendre contact avec leurs laboratoires locaux pour s'informer de l'entreposage de sérum en vue de futurs tests.

Certains patients ont vu leur état se détériorer rapidement et ont dû être hospitalisés en soins intensifs afin de se faire administrer des vasopresseurs et d'être placés sous ventilation mécanique. En plus de recevoir des soins de soutien (ce qui inclut souvent des antibiotiques à large spectre), ils ont reçu un traitement aux corticostéroïdes, des immunoglobulines par voie intraveineuse et de l'anakinra ou du tocilizumab en fonction de leur situation clinique et de la gravité de leur maladie. La fonction cardiaque doit être mesurée et surveillée fréquemment, y compris par électrocardiogramme, échocardiogramme et dosage de troponine sérique. Des discussions avec des collègues en infectiologie, en rhumatologie, en immunologie, en cardiologie et en soins intensifs s'imposent.

La définition de cas de l'étude du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) sur la COVID-19 est modifiée pour saisir les occurrences de ce syndrome hyperinflammatoire (et inclure les cas ne comportant pas de confirmation microbiologique de la COVID-19). Cette modification à la définition de cas entrera en vigueur la semaine prochaine. Entre-temps, nous vous invitons à conserver tous les cas potentiels de ce syndrome hyperinflammatoire en dossier pour les déclarer dès que la plateforme électronique vous le permettra.

Nous remercions le docteur Ron Laxer, du *Hospital for Sick Children*, qui a fourni le contenu de la présente alerte de santé publique.