

**CO.012 –La place de l'interleukine-6 dans la prediction de mise sous ventilation artificielle des patients covid-19 : notre experience au centre medical diamant de lubumbashi/RD congo.**

Rhulinamungu Mihigo F1 , Kankolongo B G6 , Tusseef K6 , Lengba K D1 , Mulunda M B1 , Somwa M L1 , Kalenga F2 , Mutombo M D2 , Lubenga A A2 , Muanda P P4 , Musangu S5 , Zirhumana N F5 , Manika Muteya M7 , Iteke Fefel .

Service d'anesthésie et Réanimation Cliniques Universitaires de Lubumbashi et Centre Médical Diamant de Lubumbashi RD Congo.

2. Médecins, Centre médical Diamant de Lubumbashi/RD Congo.

3. Service de Pneumologie, Centre Médical diamant de Lubumbashi/RD Congo.

4. Médecin superviseur, Centre Médical Diamant de Lubumbashi/RD Congo

5. Service d'Anesthésie et Réanimation Cliniques universitaires de Lubumbashi et HGPR/Jason Sendwe/RD Congo.

6. Service de Laboratoire Centre Médical Diamant de Lubumbashi/RD Congo

7. Chef de Département Anesthésie et Réanimation aux Cliniques universitaires de Lubumbashi/RD Congo.

**Introduction** : La COVID-19 est une maladie causée par le virus SRAS-CoV-2 qui infecte préférentiellement les cellules qui expriment à leur surface l'enzyme de conversion de l'angiotensine 2

(de l'anglais ACE 2) présente majoritairement dans le tractus respiratoire, mais aussi le tube digestif, les reins et le cœur. Elle provoque les insuffisances respiratoires et conduisent à une ventilation artificielle dans certains cas. L'interleukine-6, une cytokine pro-inflammatoire de l'immunité innée dans la phase aigüe de l'inflammation. L'objectif de notre travail est de montrer La place de l'Interleukine-6 dans la prédiction de mise sous ventilation artificielle chez les patients Covid-19 dans notre environnement. **Méthodologie** : il s'agit d'une étude prospective, documentaire et monocentrique avec un volet analytique chez tous les patients Covid-19 admis aux urgences du Centre Médical Diamant de Lubumbashi (CMDL) sur une période de 4 mois (De Février à Mai 2021). Le dosage de l'interleukine-6 était fait par la méthode d'immunofluorescence avec une interprétation comme suite : - 0-7(pg/mL) normal - 21-23,9 (pg/mL) predict severe disease - 24-79,9 (pg/mL) predict Hypoxemia 2 - 80-2500 (pg/mL) predict need for mechanical ventilation. L'analyse des données était faite par le logiciel SSPS V27. **Résultats** : L'interleukine-6 était réalisée chez 30 patients admis aux urgences L'âge moyen est de 47,0 ans. Le sexe masculin présente les 100% de l'effectif. La majorité des cas des comorbidités sont faits de l'association HTA-Diabète sucré soit 53,3%. Les comorbidités les plus retrouvées sont le Diabète sucré et l'HTA avec une représentation chacune de 20%. Les TDM thoraciques réalisées, 83,3% des patients ont présenté une Pneumopathie interstitielle virale bilatérale évoquant le Sars-Cov2. 10% des patients ont évolué vers une fibrose pulmonaire et 6,6% des patients avaient une TDM thoracique sans lésion pulmonaire. 40% des patients étaient mis sous ventilation artificielle.

40% des patients ont présenté une Insuffisance respiratoire Aiguë. L'alcalose respiratoire avec hypoxémie associée représente la majorité des cas soit 75% des patients avec IRA. 60% des patients avec comorbidités ont bénéficié une ventilation artificielle. Le taux élevé d'IL-6 supérieur à 10pg/mL est un facteur prédictif que le patient soit mis sous ventilation artificielle avec le coefficient Kappa de 0,5. **Conclusion** : Le taux élevé d'IL-6 constitue un facteur prédictif de la ventilation artificielle et surtout s'il existe une comorbidité associée au Covid-19. La taille de l'échantillon étant petite, une autre étude s'avère importante pour établir le lien de causalité.

**Mots Clés** : Interleukine-6, Ventilation artificielle, Facteur Prédictif