

Recommandations de la Société Suisse de pathologie (SSPath) pour la conduite des autopsies à l'âge de la pandémie de Corona

Point de départ

L'autopsie est une activité médicale de pathologistes tels que des diagnostics bio-optiques ou des analyses moléculaires. Les résultats de l'autopsie ont également contribué de façon significative à la compréhension de nouvelles maladies infectieuses dans un passé récent et ont influencé le maniement et le traitement réussis de ces maladies. Il convient de se souvenir de l'infection par le VIH, mais aussi du SRAS, de l'ESB et, plus récemment, des infections par le virus Zika. La SSPath croit donc que des autopsies devraient être effectuées sur les patients Covid19 si possible. En même temps, nous devons, bien sûr, veiller à ce que la santé de nos employés soit protégée. À cette fin, la SSPath a formulé quelques recommandations de base pour mener l'autopsie à l'époque de l'épidémie de Corona, basées sur la littérature internationale (voir la littérature à la fin). D'autres détails sont également énumérés dans cette littérature.

Application des recommandations

Chez les patients atteints d'une infection prouvée par le SRAS-Cov-2, la maladie de covid19 ou le soupçon de covid19, les recommandations de sécurité énumérées ci-dessous doivent être respectées. Cela s'applique également aux cas cliniques présumés. A quel point ces recommandations de sécurité doivent être respectées à ce stade chez tous les patients, y compris ceux qui n'ont pas de soupçons cliniques, doit être clarifiée et décidée sur place au cas par cas.

Les locaux

Si possible, une chambre séparée devrait être disponible pour cette autopsie. Une bonne ventilation est absolument nécessaire, idéalement avec un flux laminaire de la table d'autopsie et avec dépressurisation de la pièce et écluse correspondante. Le recyclage de l'air de 6-12 x est considéré comme idéal. Cependant, ce n'est pas absolument nécessaire, des locaux moins bien équipés peuvent être également appropriés, avec une ventilation suffisante et une procédure correcte.

Equipe d'autopsie

Comme toujours dans le cadre des activités humaines, une équipe bien coordonnée et expérimentée est de la plus haute importance. L'autopsie doit être effectuée par un préparateur expérimenté et un pathologiste et assistant expérimentés. Les activités des participants dépendent de leurs routines et compétences. L'un des trois participants n'entre pas en contact direct avec le défunt ou ses tissus, mais est responsable de l'assistance (protocoles, photos, etc). Pendant l'autopsie, il ne faut pas quitter la pièce.

Principe

On s'attend à ce que le SRAS-Cov-2 soit transmis par une infection par des gouttelettes ou des aérosols. Par conséquent, pendant l'autopsie, il faut veiller à ce que le moins d'aérosols possible soit produit. Il est essentiel d'éviter que les tissus ou les fluides corporels touchent directement la peau ou la muqueuse. Les scies d'autopsie ne peuvent être utilisées qu'avec un dispositif d'aspiration sous vide approuvé à cette fin. Enfin, cependant, les risques tels que nous les connaissons à partir d'autres autopsies infectieuses, essentiellement les coupures, doivent absolument être évités.

Vêtements de protection personnels

- Vêtements chirurgicaux (pas de vêtements personnels sauf sous-vêtements)
- Manteau imperméable à l'eau avec des bas de manche en caoutchouc et tablier imperméable à l'eau
- Gants doubles: Gants de nitrile jetables, ainsi que des gants en caoutchouc là-dessus qui sont tirés au-dessus les bas de manche
- Lunettes protectrices ou encore mieux bouclier protecteur
- Capuchons chirurgicaux
- Masque respiratoire FFP2 ou FFP3 (pas de protège-dents chirurgical simple)
- Bottes ou chaussures fermées avec des guêtres couvrant les extrémités de la jambe de pantalon (aucun écart entre la botte et le manteau)

Une grande attention doit également être accordée à l'enlèvement correct des vêtements de protection (ordre).

Spécialité: En raison de la situation incertaine de données, les femmes enceintes ne devraient pas participer à une autopsie d'un cas suspect ou confirmé de Covid19.

Littérature et références

1. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care, WHO Guidelines (letzte Zugriff 18.04.2020_12_12)
https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/
2. Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons with Known or Suspected COVID-19, March 2020 (Interim Guidance)(letzte Zugriff 18.04.2020_12_15)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>
3. Fineschi, V., et al. Management of the corpse with suspect, probable or confirmed COVID-19 respiratory infection – Italian interim recommendations for personnel potentially exposed to material from corpses, including body fluids, in morgue structures and during autopsy practice. *Pathologica*, 2020. Epub 2020 Mar 26 . <https://doi.org/10.32074/1591-951X-13-20>.
4. Hanley, B. et al., Autopsy in suspected COVID-19 cases. *J Clin Pathol*, 2020.
<https://jcp.bmj.com/content/jclinpath/early/2020/04/01/jclinpath-2020-206522.full.pdf>

Le comité réduit de la SSPath
Gieri Cathomas, président
Alessandro Lugli, vice-président
Zsuzsanna Varga, secrétaire
Le 19 avril 2020