



Publié le :
02/02/2021 à 16:24

Ils pensaient être tirés d'affaire, s'en être sortis sans trop de dommages, ayant développé une forme modérée de la COVID-19 dont ils s'étaient apparemment remis. Mais des mois plus tard, certains se plaignent encore de syndromes douloureux, d'insomnies, de troubles de l'attention ou de la mémoire. D'autres rencontrent encore des problèmes d'essoufflement, tandis que bon nombre d'entre eux n'ont toujours pas retrouvé le goût et l'odorat.

Des symptômes qui, sur la durée, affectent considérablement leur quotidien et ont un retentissement dans tous les pans de leur existence. L'ensemble de ces plaintes oriente vers une implication cérébrale, mais les scanners ou IRM cérébraux effectués ne montrent aucune lésion. Afin de comprendre la persistance des symptômes chez ces personnes que l'on dit victimes de « Covid long », le Pr Éric GUEDJ et son équipe du service de Médecine Nucléaire de la Timone (Dr Serge CAMMILLERI, Dr Jacques-Yves CAMPION) procèdent à des examens d'imagerie fonctionnelle. Une cohorte de 35 patients a été évaluée par TEP métabolique dans le cadre d'une prise en charge globale associant l'IHU Méditerranée Infection (Dr Carole ELDIN).



, explique le Pr GUEDJ.

Les données relevées auprès des 35 patients atteints de COVID long ont été comparées à celles de 44 patients sains. Les résultats démontrent pour la première fois l'origine cérébrale de ces symptômes, avec la mise en évidence d'un hypo-métabolisme.

« Cela se traduit par une diminution de l'activité cérébrale, en particulier dans le bulbe olfactif et les régions qui lui sont connectées comme les régions limbiques, liées à la mémoire et à la régulation des émotions ; ainsi que le tronc cérébral qui contrôle les fonctionnements autonomes du corps, par exemple la respiration ou le sommeil. Enfin le cervelet, qui joue un rôle dans la motricité et l'équilibre. » (Pr GUEDJ)

Il s'agit d'une découverte majeure pour tous ces patients. Cela apporte une confirmation objective, manifeste, de leur ressenti : ils ne présentent pas à ce stade de lésions morphologiques séquellaires mais souffrent d'un hypo-fonctionnement cérébral. Ce profil d'hypo-métabolisme s'avère extrêmement efficace pour les repérer et les distinguer de sujets sains non exposés, avec 100% de bonnes classifications. En outre, les résultats sont corrélés aux symptômes : plus ceux-ci sont marqués, plus le profil TEP métabolique est sévère.

« Corroborer l'expérience, le vécu des patients par des examens rigoureux et fiables, c'est montrer que le Covid long correspond bien à une réalité cérébrale. Ces résultats justifient une prise en charge globale, et que l'on poursuive les travaux de recherche. Des filières s'organisent à l'AP-HM, en partenariat avec l'IHU, pour proposer un suivi et un parcours de soins adaptés. L'une des premières perspectives que l'on pourrait tirer de cette étude sur le plan thérapeutique, est que la sphère ORL constitue sans doute la voie d'entrée du processus pathologique, qu'il soit inflammatoire, infectieux ou simplement fonctionnel. Il semble de fait très important de traiter efficacement et sans doute précocement le syndrome infectieux et inflammatoire local au niveau de la sphère ORL. »



Des résultats qui doivent encore être confirmés tendent effectivement à montrer que les patients ayant effectué à la phase aiguë des inhalations ou des pulvérisations présentent ensuite moins d'anomalies au niveau du bulbe olfactif. En l'absence de lésion structurale séquellaire démontrée à ce stade en imagerie morphologique (notamment en IRM), ces résultats pourraient également suggérer des approches de réactivation de ce réseau cérébral hypofonctionnel par des stratégies de rééducation et réadaptation sensorielle, cognitive et physique. À l'AP-HM, ce type de stratégies est déjà proposé par l'équipe d'ORL du Pr Justin MICHEL avec des séances de stimulation sensorielle qui permettraient de réactiver les réseaux cérébraux impliqués. Une évaluation est en cours afin de déterminer leur efficacité, avec des examens de TEP métaboliques après rééducation.

De façon plus préliminaire, l'hypométabolisme du bulbe olfactif semblait enfin dans cette étude être rattaché aux récepteurs ACE fortement représentés au niveau de la muqueuse olfactive, suggérant un possible rôle de ces récepteurs comme passerelle du processus pathologique vers le cerveau.

Un article sur ces travaux a été publié dans l' **European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging** , revue de référence de l'imagerie, suscitant de nombreux échanges avec des centres de recherche nationaux et internationaux.

Copyright (c) 2015 - AP-HM - Tous droits réservés