

Anosmie-agueusie liées au COVID-19 : observations et recommandations des jeunes ORL de l'YO-IFOS

Jérome R. Lechien, MD, PhD, MS

6 avril 2020

France, Belgique – Au cours des dernières semaines, beaucoup de spécialistes ORL (nez-gorge et oreilles) et infectiologues européens ont observé que les patients infectés par le coronavirus (COVID-19) présentaient des troubles de l'odorat et du goût.



Jérome R. Lechien, MD, PhD, MS

Ces symptômes d'anosmie/hyposmie (perte partielle ou totale de l'odorat) et de dysgueusie (perte partielle ou totale du goût) ont été retrouvés chez un grand nombre de patients infectés en Allemagne, France, Italie, Espagne, Angleterre et aux USA.

Face à la multiplication des déclarations médicales dans la presse, un groupe de spécialistes ORL du [YO-IFOS](#) (le groupe jeunes ORL de la fédération internationale des sociétés [d'ORL créé à Paris en 2017](#)) a réalisé une étude européenne multicentrique afin d'investiguer ces troubles de l'odorat et du goût chez des patients Covid-19 ^[1].

Étude multicentrique sur 417 patients

Cette étude a été réalisée sur 417 patients présentant une forme non-sévère d'infection de COVID-19 (dont l'infection est prouvée par un test PCR). Parmi ceux-ci, on compte 263 femmes (63%) et 154 hommes (37%). Les symptômes généraux les plus fréquents de la maladie sont la toux, les douleurs musculaires, la perte d'appétit et la fièvre. Les symptômes ORL les plus fréquents sont les douleurs faciales et l'obstruction nasale. 86% des patients infectés ont affirmé présenter des troubles partiels ou complets de l'odorat et 88% des troubles partiels ou complets du goût.

Notre étude montre que ces troubles de l'odorat surviennent soit avant l'apparition des symptômes (généraux et ORL) (dans 12% des cas), soit pendant (65% des cas) ou soit après (23% des cas).

Un sous-groupe de patients particuliers

Un profil particulier de patients se distingue cliniquement et doit être mis en avant auprès des médecins généralistes et urgentistes : celui des patients présentant une perte brutale d'odorat et de goût sans rhinorrhées et sans obstruction nasale. Ces patients présentent, par ailleurs, peu voire pas de plaintes générales, rendant le diagnostic complexe. Ils concernent 10% des cas et sont à risque d'être banalisés et sous-diagnostiqués. Une attention particulière doit être portée à ces patients de façon à les détecter et à prendre des mesures adéquates.

De manière surprenante, les femmes sont nettement plus atteintes par ces troubles de l'odorat et cette différence liée au sexe est significative sur le plan statistique. Bien entendu, cette donnée, comme les autres, doit être vérifiée sur une plus grande cohorte.

44% des patients ont déjà récupéré leur odorat dans un délai court de 15 jours. Les autres patients doivent garder un bon espoir de récupération qui pourrait se faire dans les 12 mois de l'apparition des symptômes (la récupération nerveuse est un processus lent).

De nouvelles études sont en cours de réalisation pour déterminer avec plus de précision la durée de la récupération et les mécanismes expliquant ces symptômes.

De manière surprenante, les femmes sont nettement plus atteintes par ces troubles de l'odorat.

Recommandations des auteurs

Les auteurs de l'étude ont formulé plusieurs recommandations par sur base de leur expérience, des rapports des diverses sociétés scientifiques et des publications scientifiques de la littérature :

1. Une anosmie et/ou dysgueusie survenue au cours des dernières semaines chez des patients ne présentant aucun antécédent ORL (rhino-sinusite chronique, polypes nasaux, chirurgie nasale ou sinusale) doit être considérée comme un symptôme spécifique de l'infection de Covid-19 et devrait être officiellement ajoutée à la liste des autres symptômes reprises par l'OMS.
2. Se basant sur le principe de précaution, les patients atteints d'une anosmie/dysgueusie isolée (sans autres symptômes de la maladie) devraient être considérés comme potentiellement infectés par le Covid-19 et donc isolés pour une période minimale de 7 jours (à discuter avec le médecin traitant en regard de l'évolution des recommandations).
3. Les traitements habituellement donnés pour traiter l'anosmie à savoir les corticoïdes oraux ou nasaux (spray) sont contre-indiqués dans le cadre de ces anosmies en relation avec l'infection de COVID-19.
4. Un débat existe concernant l'intérêt des lavages au sérum physiologique, certains experts les contre-indiquant sur la base d'un principe de précaution, d'autres estimant qu'il n'y a aucun risque majeur.

5. En ce qui concerne la récupération de l'olfaction chez les patients qui ne retrouveraient pas celle-ci dans les semaines qui suivent le début du trouble, diverses pistes thérapeutiques peuvent être explorées telles que le training olfactif, [la carovérine](#), ou certains dérivés de l'acide lipoïque. Celles-ci nécessitent des études randomisées contre placebo.

Pour en savoir plus : voir la page [COVID-19 information and guidance](#) de l'YOIFOS

Rédigé par Jérôme R. Lechien (Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Hôpital Foch, Suresnes, et Université de Paris Saclay, France, Young IFOS - Research Committee, Vice Chairman), cet [article a été publié initialement sur MediQuality](#) le 2 avril 2020.