COVID LONG

Rééducation des troubles de l'odorat et du goût

Emmanuelle Albert, Orthophoniste

Emmanuelle Albert

Chargée de la rééducation olfactive lors de l'hôpital de jour « troubles de l'odorat et du goût dans le cadre du Covid long »

Service ORL du Pr Justin Michel

Hôpital de la Conception. Marseille

Orthophoniste

Formatrice dans le cadre de la formation continue des orthophonistes

Chargée de cours sur le goût et l'odorat à l'école d'orthophonie de Marseille

Auteur du « Petit manuel pratique pour retrouver l'odorat et le goût »
Editions DeBoeck, janvier 22.

Troubles de l'odorat

Dysosmie : terme générique

Troubles quantitatifs

Hyposmie baisse de la perception odorante

Anosmie absence totale de perception

Troubles qualitatifs

Parosmie distorsion de la perception

Cacosmie **Fantosmie**

Troubles du goût

Dysgueusie : terme générique

Troubles quantitatifs

Hypogueusie baisse de la perception gustative

Agueusie absence totale de perception

Troubles qualitatifs

Paragueusie distorsion gustative

Torquegueusie goût métallique

Conséquences

- Perte du plaisir alimentaire
- Angoisse d'intoxication
- Obsession de l'hygiène
- Perturbation de la libido, de l'attachement aux autres
- Conséquences professionnelles désastreuses pour certains
- Troubles anxio-dépressifs

<u>Nécessité de la rééducation!</u>

Les stimulations odorantes participent à la nécessaire stimulation cognitive des patients Covid long en activant le réseau cérébral de la « madeleine de Proust »

COVID ET PERTE DE L'ODORAT

•**Atteinte périphérique** (fosses nasales ou fentes olfactives)
= inflammation locale → Une fois l'inflammation résorbée, la récupération de l'odorat se fera spontanément, en moins de 3 semaines en général.

• **Destruction partielle des neurones olfactifs**.
Le pronostic de récupération dans ce cas va être beaucoup plus long puisqu'il va falloir que les neurones olfactifs se régénèrent (neurogénèse) et cela peut prendre de plusieurs mois à 2 ans. La stimulation olfactive va encourager cette repousse des neurones qu'il va falloir accompagner avec une rééducation spécifique pour qu'elle se fasse dans de bonnes conditions.

• **Atteinte centrale**, en particulier au niveau des bulbes olfactifs
= hypométabolisme des régions cérébrales
→ Nécessité d'une rééducation cognitive de l'olfaction

QUELLE ÉVOLUTION DES TROUBLES ?

➡ Etudes en cours…

Ce qu'on sait déjà:

- Pour 80% des patients la récupération se fait en 6 mois environ

- La neurogénèse des neurones olfactifs peut prendre jusqu'à deux ans

- Observance difficile des patients sur le long terme

LA RÉÉDUCATION OLFACTIVE

- Gestion du stress
- Exposition répétée à 4 odeurs fortes (entrainement protocolisé 2 fois par jour) : épices, aromates, fleurs, fruits
- Travail de la rétro-olfaction (sensation de goût)
- Image mentale olfactive

  = Imaginer des odeurs
- Stimulations odorantes en faisant le lien avec la mémoire, les émotions et les connaissances sur l'odeur

  = Madeleine de Proust

Cas particulier des parosmies

Surveillance de l'état nutritionnel: attention aux aversions!

Conseils et guidance

Aide psychologique?

QUI CONSULTER?

L'évaluation médicale

Généraliste puis ORL

Examen ORL

- Interrogatoire
- Endoscopie des fosses nasales
- Traitement?

Test psychophysique

Sniffin stick test

Paraclinique

Scanner

IRM

Pet Scan

Orthophoniste?

- Auto-rééducation ou rééducation orthophonique?
- Nécessité d'une prise en charge coordonnée des troubles cognitifs et des troubles olfacto- gustatifs?
- Fréquence et durée de la prise en charge

OÙ CONSULTER POUR DES TROUBLES OLFACTO-GUSTATIFS?

Centres hospitalo-universitaires

- Service ORL du Pr Justin Michel

Hôpital de la Conception à Marseille

- Institut de la face et du cou à Nice

Dr Clair Vandersteen

Médecins ORL

Médecins généralistes

Orthophoniste?

Contact orthophoniste Vaucluse : orthophonistes.vaucluse.contact@gmail.com