

# COVID-19

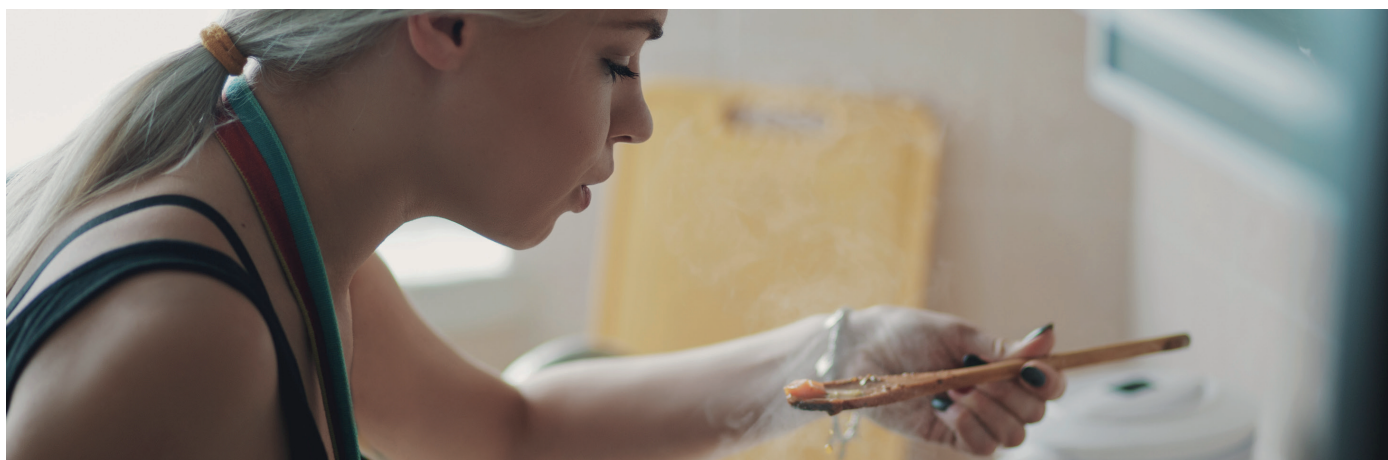
## SYMPTOMATOLOGIE ORL – MISE AU POINT

D<sup>r</sup> Stéphane Arthur Pellissier, Médecin Chef Adjoint – RHNE

La symptomatologie ORL liée à une infection au Covid-19 comprend en premier lieu une atteinte olfactive et une atteinte gustative. La pathogénèse reste encore sujet d'études. L'anosmie peut constituer le seul symptôme clinique de cette infection et il doit être pris en considération dans le diagnostic différentiel retenu pour le patient et les choix thérapeutiques y relatifs.

### INTRODUCTION

Comme dans toute infection virale, la sphère ORL est touchée lors d'une infection au Covid-19. De nombreux symptômes y sont donc décrits. Par ailleurs le mode de transmission de ce virus passe également de manière préférentielle par les voies aériennes supérieures. De nombreuses études sont en cours pour mieux comprendre le mode de transmission de cette maladie et ses répercussions. Ce qui est écrit aujourd'hui peut donc se révéler moins pertinent demain.



**«La symptomatologie ORL liée à une infection au Covid-19 comprend en premier lieu une atteinte olfactive et une atteinte gustative.»**

### SYMPTÔMES CLINIQUES

Outre les symptômes les plus fréquents comme la fièvre, la toux et un état de fatigue important, les personnes atteintes peuvent également présenter au niveau de la sphère ORL une perte totale ou partielle de l'odorat (très fréquent), une perte totale ou partielle du goût (fréquent), des douleurs pharyngées (fréquent), une dysphonie (fréquent à peu fréquent), une congestion nasale (peu fréquent), une rhinorrhée (rare). On évoque également une atteinte auriculaire possible. Il apparaît dès lors que l'anosmie et la perte du goût semblent être plus spécifiques lors d'une atteinte par la Covid-19 que lors d'autres infections virales ou bactériennes des voies aériennes supérieures.

Les symptômes liés à la sphère ORL sont à mettre en relation avec les mécanismes de propagation de ce virus dans le corps humain. Plusieurs hypothèses sont en cours de validation. L'infection serait liée à l'expression de deux récepteurs sur la cellule cible (ACE2 et PMPRSS2). Cette dualité de récepteurs est justement présente au niveau du neuroépithélium olfactif. Cette dualité de récepteur n'est pas présente au niveau de la langue et l'atteinte gustative pourrait être secondaire à une propagation centrale du virus. L'atteinte auriculaire pourrait être également liée à une atteinte centrale, même si la symptomatologie neurologique n'est pas au premier plan lors de cette infection.

Il n'est actuellement pas possible de connaître la prévalence exacte de la maladie au sein de la population. Le nombre de cas annoncé est certainement très inférieur au nombre de cas réel. Les tests sérologiques ne permettent pas pour le moment de répondre à cette question et l'utilisation de cette approche n'est pas à conseiller.

Les signes cliniques présents au niveau de la sphère ORL font partie de l'arsenal clinique que nous avons à disposition lors de nos consultations. Il est important de les rechercher pour appréhender au mieux le problème de santé communautaire que pose cette pandémie. Effectivement l'anosmie d'apparition brusque, si elle est bien connue, n'est pas une pathologie très courante en dehors des atteintes inflammatoires au long cours des voies aériennes supérieures (polypose par exemple). En cas d'infection au Covid-19, ce symptôme semble apparaître très tôt dans l'évolution de la maladie, et peut d'ailleurs en constituer le seul symptôme.

D<sup>r</sup> Stéphane Arthur Pellissier, Médecin Chef Adjoint – RHNe

## CONCLUSION

L'anosmie (liée ou non à une dysgueusie) doit être systématiquement recherchée en cas de « syndrome grippal ». Elle doit être reconnue par le personnel soignant comme important dans son arbre décisionnel. Par ailleurs toute personne présentant une anosmie d'apparition brusque doit se poser la question d'une possible infection au Covid-19.

Le traitement de cette symptomatologie de la sphère ORL liée au Covid-19 doit rester encore pour le moment très symptomatique. Un training olfactif à l'aide d'huiles essentielles peut par exemple être utilisé. Le recours aux corticoïdes, per os ou topiques doit être évité, tout comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens, contrairement à ce qu'on peut utiliser en général dans ce type d'atteinte consécutive à une autre origine. La disparition de l'anosmie et de l'atteinte gustative intervient classiquement au bout de quelques jours. Naturellement cette perte peut être beaucoup plus longue et nous n'avons pas encore le recul suffisant pour affirmer qu'une récupération ad intégrum survient dans tous les cas.

## «Bibliographie»

1. Hopkins C, Kumar N. Loss of sense of smell as marker of COVID-19 infection. ENT UK. [https://www.entuk.org/sites/default/files/files/Loss of sense of smell as marker of COVID.pdf](https://www.entuk.org/sites/default/files/files/Loss%20of%20sense%20of%20smell%20as%20marker%20of%20COVID.pdf). Published 2020.
2. SFORL. ALERTE ANOSMIE COVID-19. <https://www.sforl.org/wp-content/uploads/2020/03/Alerte-anosmie-COVID-19.pdf>. Published 2020.
3. Li Y-C, Bai W-Z, Hashikawa T. The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients. J Med Virol. February 2020. doi:10.1002/jmv.25728
4. Baig AM, Khaleeq A, Ali U, Syeda H. Evidence of the COVID-19 Virus Targeting the CNS: Tissue Distribution, Host-Virus Interaction, and Proposed Neurotropic Mechanisms. ACS Chem Neurosci. 2020;11(7):995-998. doi:10.1021/acscchemneuro.0c00122
5. Fodoulan L, Tuberosa J, Rossier D, Landis B, Carleton A, Rodriguez I. SARS-CoV-2 receptor and entry genes are expressed by sustentacular cells in the human olfactory neuroepithelium. BioRxiv. 2020. doi:https://doi.org/10.1101/2020.03.31.013268
6. Ding Y, He L, Zhang Q, et al. Organ distribution of severe acute respiratory syndrome (SARS) associated coronavirus (SARS-CoV) in SARS patients: implications for pathogenesis and virus transmission pathways. J Pathol. 2004;203(2):622-630. doi:10.1002/path.1560
7. Andrea Lovato, MD1, and Cosimo de Filippis, MD Clinical Presentation of COVID-19: A Systematic Review Focusing on Upper Airway Symptoms Ear, Nose & Throat Journal 1–8<sup>a</sup> The Author(s) 2020
8. M.W.M. Mustafa Otorhinolaryngology Department, Qena Faculty of Medicine, South Valley University, Qena 83532, Egypt Audiological profile of asymptomatic Covid-19 PCR-positive cases Am J Otolaryngol xxx (xxxx) xxxx
9. Netland J, Meyerholz DK, Moore S, Cassell M, Perlman S. Severe acute respiratory syndrome coronavirus infection causes neuronal death in the absence of encephalitis in mice transgenic for human ACE2. J Virol. 2008;82(15):7264-7275. doi:10.1128/JVI.00737-08
10. Drs ANTOINE REINHARD, CHRISTOS IKONOMIDIS, Pr MARTIN BROOME et Dr FRANÇOIS GOROSTIDI, Anosmie et Covid19, Rev Med Suisse 2020 ; 16 : 849-51
11. Li K, Wohlford-Lenane C, Perlman S, et al. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Causes Multiple Organ Damage and Lethal Disease in Mice Transgenic for Human Dipeptidyl Peptidase 4. J Infect Dis. 2016;213(5):712-722. doi:10.1093/infdis/jiv499.