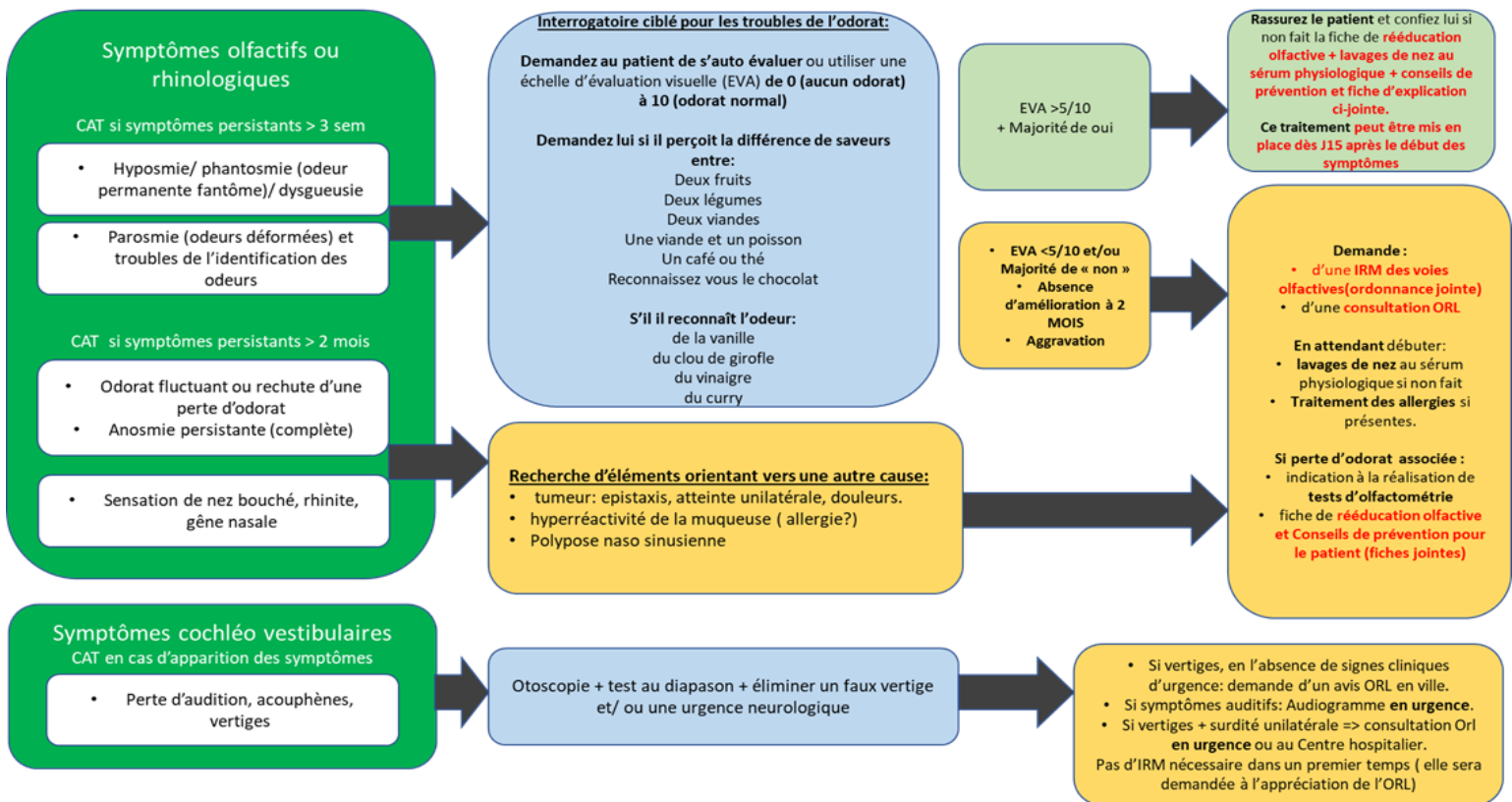


## FICHE

# Les troubles du goût et de l'odorat au cours des symptômes prolongés de la Covid-19

Validée par le Collège le 10 février 2021



## Description des symptômes

**Au stade précoce de la maladie**, la perte de l'odorat décrite par les patients est souvent d'apparition brutale, complète et associée à une altération du goût et de la perception des saveurs. Cette perte initiale est initialement secondaire à un œdème de l'épithélium olfactif (connu pour être une cible du SARS-CoV-2) empêchant tout odorant de parvenir aux cellules sensorielles. À la disparition de cet œdème des fentes olfactives, l'odorat se rétablit spontanément dans la majorité des cas.

### **Certains patients peuvent présenter des symptômes persistants au-delà de 1 mois :**

- Une atteinte de la détection (je ne sens pas) : l'hyposmie.
- Une atteinte de l'identification (je ne reconnais pas).
- Une distorsion de la perception des saveurs et des odeurs : parosmies. Elles sont fréquentes lors de la récupération neurosensorielle et plutôt de bon pronostic.
- Des fluctuations de l'odorat, soit au cours d'une même journée ou sur plusieurs semaines, des rechutes de la perte à distance de l'infection aiguë.
- Une gêne nasale ou une sensation d'obstruction nasale.

### **À ce stade :**

- Pour une minorité de patients, la perte d'odorat est liée à la persistance d'une inflammation au niveau des fentes olfactives qui pourra être visible à l'IRM et/ou à l'endoscopie nasale.
- La majorité des patients n'ont plus d'œdème visible au niveau des fentes olfactives et la persistance de leurs symptômes est liée à une atteinte des cellules sensorielles. La durée du processus de récupération dépendra de la sévérité de l'atteinte neurosensorielle et pourra aller de quelques mois à deux ans en moyenne (par analogie aux infections virales connues).

## **Étiologies à rechercher / Bilan clinique à réaliser/ Quand adresser aux spécialistes ?**

Une anosmie brutale survenant dans le contexte de la pandémie de Covid-19, suffit à suspecter une infection au SARS-CoV-2 et aucun examen n'est à réaliser dans un premier temps.

### **Un avis spécialisé ORL et une IRM des voies olfactives seront à réaliser :**

- Au-delà de 2 mois : en cas de persistance des symptômes cités ci-dessus (hyposmie, anosmie, sensation de gêne ou d'obstruction nasale, fluctuations de l'odorat).
- Dès que possible : en cas d'épistaxis, obstruction nasale unilatérale, céphalées inhabituelles ou en cas d'aucun contexte de contact viral pouvant expliquer la perte d'odorat.

L'objectif sera alors de confirmer l'absence d'autres causes pouvant être responsable d'une anosmie (tumeur intranasale, ou intracrânienne).

## **Prise en charge thérapeutique**

### **En soins primaires**

En cas de persistance d'une perte de l'odorat à 15 jours du début des symptômes, des lavages de nez au sérum physiologique pourront être proposés au patient, associés à une rééducation olfactive.

Mettre en route le plus rapidement possible la rééducation olfactive est primordial car cela reste pour le moment le seul traitement ayant prouvé son efficacité lors de prise en charge d'anosmie post virale

et expliquer son principe au patient afin qu'il y adhère pleinement est nécessaire (rééducation et principe décrite dans l'annexe ci jointe).

En cas de troubles de l'odorat fluctuants ou de rhinite et/ou nez sec, mettre en route des lavages de nez au sérum physiologique et adresser en consultation chez le spécialiste ORL.

En cas de persistance >2 mois, adresser le patient à L'ORL.

## En milieu spécialisé

Bilan d'olfactométrie et endoscopie nasale à organiser en cas de persistance des symptômes plus de deux mois ou signes cliniques pouvant orienter vers une autre cause (voir paragraphe ci-dessus).

## Références Bibliographiques

1. Eliezer M, Hamel AL, Houdart E, Herman P, Housset J, Jourdain C, et al. Loss of smell in patients with COVID-19: MRI data reveal a transient edema of the olfactory clefts. *Neurology* 2020;95(23):e3145-e52. <http://dx.doi.org/10.1212/wnl.0000000000010806>
2. Hura N, Xie DX, Choby GW, Schlosser RJ, Orlov CP, Seal SM, et al. Treatment of post-viral olfactory dysfunction: an evidence-based review with recommendations. *Int Forum Allergy Rhinol* 2020;10(9):1065-86. <http://dx.doi.org/10.1002/alr.22624>
3. Liu DT, Sabha M, Damm M, Philpott C, Oleszkiewicz A, Hähner A, et al. Parosmia is associated with relevant olfactory recovery after olfactory training. *Laryngoscope* 2020:1-6. <http://dx.doi.org/10.1002/lary.29277>

# Ordonnances type

## Demande d'IRM

Faire pratiquer un examen IRM des voies olfactives intracrâniennes selon le protocole suivant :

- t2\* et 3d flair encéphale
- 2d Coronale t1 et T2 de 2 mm centrée sur les bulbes et fentes olfactives et 3d T2 FSE sur la même zone.

## Lavages de nez au sérum physiologique

SERUM PHYSIOLOGIQUE 250 cc : 1 flacon par jour / possibilité de le faire soi-même

- Une Seringue de 20CC ou RESPIMER.
- Préparer chaque jour dans 250 ml de sérum physiologique une dose de Pulmicort. Conserver le flacon dans un endroit sec à l'abri de la lumière.
- faire chaque jour un lavage des fosses nasales tête penchée en bas et en avant (utiliser les 250 ml par jour) soit 125ml le matin et 125ml le soir (60ml matin et soir dans chaque narine).
- Si besoin regarder le tutoriel à l'adresse suivante :
  - <https://www.youtube.com/watch?v=hKLZLLUSA8o> : Lavage de nez simple
  - <https://www.youtube.com/watch?v=8yVQYbbq-Ks> : Lavage de nez et fabrication du sérum physiologique

# Protocole de rééducation olfactive

## Préparation :

- Procurez-vous dans votre supermarché et votre pharmacie les produits suivants :
  - Vanille (gousses ou poudre) – Café - Clou de girofle - Huile essentielle de citron - Vinaigre de vin - Huile essentielle de lavande - Curry - Huile essentielle de rose - Cannelle
- Prenez soin de placer toutes les épices dans des contenants hermétiques (pot muni d'un couvercle) afin d'en conserver tout le potentiel olfactif.
- Les huiles essentielles quant à elles seront également placées dans un pot hermétique et diluées dans de l'eau (20 gouttes d'huile essentielle pour 50 ml d'eau).
- Chaque pot devra être étiqueté avec le nom du produit qu'il contient.

## Entraînement :

- Fréquence : 2 fois par jour (matin et soir).
- Conditions : Placez-vous dans une pièce calme (permettant une concentration maximale) et évitez toute source de distraction olfactive (parfum, bougie d'ambiance, odeurs de cuisine, etc.) et gustative (à distance des repas).

## Protocole (à réaliser pour chaque produit) :

- Lire attentivement la désignation du produit que vous allez sentir afin de solliciter votre mémoire olfactive.
- Déboucher le produit et le sentir pendant 15 secondes en le plaçant à deux centimètres environ du nez et en réalisant un mouvement de va-et-vient de droite à gauche afin de stimuler les deux narines.
- Reboucher le produit et attendre 15 secondes avant de passer au produit suivant.
- Suivi : Chaque semaine (tous les dimanches par exemple), notez les odeurs que vous avez perçues (Ai-je senti quelque chose ou non ?) et les odeurs que vous avez reconnues (Suis-je capable de dire de quel produit il s'agit ?).

---

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Les troubles du goût et de l'odorat au cours des symptômes prolongés de la Covid-19, méthode réponse rapide, 10 février 2021**  
Toutes nos publications sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)