



COVID long
Faits, chiffres et prise en charge

Introduction

La COVID-19 a profondément modifié la nature du travail médical et reste présente dans nos esprits non seulement en raison de sa prévalence, mais aussi de ses effets à long terme sur nos patients. Il existe quelques études, mais nous manquons d'études internationales complètes. Malgré de nombreuses inconnues, voici en quelques mots les informations de base sur le COVID long : sa définition, sa fréquence, sa durée, ses symptômes et sa surveillance essentielle.

Qu'est-ce que le COVID long ?

Un COVID long se caractérise par un ou plusieurs signes et symptômes qui continuent ou se développent après une COVID-19 aiguë. Ce terme inclut la COVID-19 symptomatique continue (de 4 à 12 semaines) ainsi que le syndrome post-COVID-19 (12 semaines ou plus). [1]



Quelle est sa fréquence ?

- Prévalence attendue des symptômes post-COVID au Royaume-Uni : environ un tiers des cas de l'ensemble de la population COVID-19. [2,8]
- Selon des études menées dans différents pays, 8 à 27 % des enfants souffrent de symptômes persistants [3].

Combien de temps cela dure-t-il ?

- Patients hospitalisés en Italie : 32,6 % présentent des problèmes après 60 jours. [4,8]
- Patients hospitalisés en France : les deux tiers présentent des problèmes après 60 jours. [5,8]
- Étude britannique sur des personnes saisissant des données de santé dans une application téléphonique : 22,1% signalent des problèmes après cinq semaines, et 9,9 % après 12 semaines. [6,8]
- Selon une étude allemande, seuls 22,9 % des patients ne présentent plus aucun symptôme au 12e mois [7].

Quels sont les signes et les symptômes ? [8]



FATIGUE

sévère, persiste après le repos, ressemble quelque peu au syndrome de fatigue chronique (SFC)

ESSOUFFLEMENT

fréquents tests pathologiques de la fonction pulmonaire après la sortie de l'hôpital. La fonction pulmonaire s'améliore lentement. L'essoufflement prolongé ne s'accompagne généralement d'aucune modification des organes

SYMPTÔMES LIÉS AU CŒUR

signes de myocardite, douleurs thoraciques (pouvant être liées à une atteinte du myocarde), symptômes du syndrome de tachycardie orthostatique posturale (STOP)

SYMPTÔMES LIÉS AU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

perte de goût ou de l'odorat ; troubles cognitifs (brouillard cérébral, problèmes de concentration, troubles de la mémoire) ; troubles du sommeil ; anxiété, dépression, syndrome de stress post-traumatique ; symptômes de la maladie d'Alzheimer (apparition ou aggravation possible étudiée) ; symptômes du syndrome de Guillain-Barré (faiblesse et picotements dans les membres) ; vertiges ; problèmes d'équilibre.

ÉVÉNEMENTS THROMBOEMBOLIQUES ^[9, 13]

La fréquence des événements thromboemboliques après avoir contracté la COVID-19 est inférieure à 5 % (0 à 3,7 en 30 jours). On ignore combien de temps les patients restent en état d'hypercoagulabilité après un épisode aigu de COVID-19. Symptômes : douleurs et crampes dans les membres

SYMPTÔMES NON SPÉCIFIQUES

Quelle est la pathogénèse ?

Des dommages permanents causés aux poumons, au cerveau, au cœur et à d'autres organes sont suspectés. Le développement d'auto-anticorps fait également l'objet de recherches comme cause. [10]

La gravité de la COVID-19 aiguë joue-t-elle un rôle ?

L'apparition de plus de cinq symptômes au cours de la première semaine de COVID-19 aiguë est significative, indépendamment du sexe ou de l'âge. Cependant, la phase aiguë peut également être modérée ou légère et/ou il peut y avoir une période de récupération temporaire. [10]

Que faut-il surveiller au niveau des soins primaires ?

En tenant compte des comorbidités connues, les surveillances suivantes sont recommandées pour établir le diagnostic de base : [9, 12]

- température, fréquence et rythme cardiaques, pression artérielle, examen respiratoire, état fonctionnel, oxymétrie de pouls.
- tests cliniques (si nécessaire) : hémogramme complet ; électrolytes ; fonctions hépatique et rénale ; troponine ; protéine C réactive ; créatine kinase ; D-dimères ; peptides natriurétiques cérébraux ; ferritine.
- autres examens : radiographie pulmonaire ; analyses d'urine ; ECG
- questions de dépistage : douleur, essoufflement, fatigue, épuisement physique, malaise post-exercice, troubles cognitifs, dépression, anxiété.

Quels sont les facteurs de risque ? [10]

- Âge avancé
- Surcharge pondérale
- Être une femme
- Présence de plus de cinq symptômes au cours de la première semaine de la maladie
- Asthme

Pourquoi la surveillance est-elle essentielle ?

La COVID longue peut consister en des groupes de symptômes, qui se chevauchent souvent. Ils peuvent évoluer dans le temps et affecter n'importe quel système de l'organisme. [10] Les symptômes individuels peuvent s'étendre sur des laps de temps différents. Leur surveillance est essentielle pour déterminer leur durée et leur fin. [4]

Facilitez votre travail avec la fiche de questionnaire pour le patient COVID long

Veuillez également consulter notre fiche patient COVID long. Elle contient des informations de base sur le COVID long ainsi qu'un questionnaire et une liste de contrôle des mesures.

[TÉLÉCHARGER LE QUESTIONNAIRE](#)

Références

1. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 (NG188). 18 December 2020. National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Royal College of General Practitioners (RCGP) and Healthcare Improvement Scotland (SIGN). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>
2. O'Dowd A. Covid-19: Third of people infected have long term symptoms. *BMJ: British Medical Journal (Online)*. Vol 373 (Jun 24, 2021). DOI: 10.1136/bmj.n1626. <https://www.proquest.com/openview/ab4eef4ba6828f89ae2d4f43aedb4a05/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2043523>
3. Sterky, E, Olsson-Åkefeldt, S, Hertting, O, Herlenius, E, Alfvén, T, Ryd Rinder, M, Rhedin, S, Hildenwall, H. Persistent symptoms in Swedish children after hospitalisation due to COVID-19. *Acta Paediatr* 2021;110(9):2578–2580. DOI: 10.1111/apa.15999. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8444740/>
4. Carfi, A, Bernabei, R, Landi, F et al. for the Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*.2020;324(6):603-605. DOI: 10.1001/jama.2020.12603. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768351/>
5. Carvalho-Schneider, C, Laurent, E, Lemaïgnen, A, Beaufile, E, Bourbao-Tournois, C, Laribi, S, Flament, T, Ferreira-Maldent, N, Bruyère, F, Stefic, K, Gaudy-Graffin, C, Grammatico-Guillon, L, Bernard, L. Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. *Clin Microbiol Infect*. 2021 Feb;27(2):258-263. DOI: 10.1016/j.cmi.2020.09.052. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33031948/>
6. Prevalence of long COVID symptoms and COVID-19 complications. Dataset. 16 December 2020. Office for National Statistics. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/prevalenceoflongcovidsymptomsandcovid19complications>
7. Seeßle, J, Waterboer, T, Hippchen, T, Simon, J, Kirchner, M, Lim, A, Müller, B, Merle, U. Persistent Symptoms in Adult Patients 1 Year After Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Prospective Cohort Study. *Clin Infect Dis*. 2021 Jul 5;ciab611. DOI: 10.1093/cid/ciab611. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34223884/>
8. Beovic, B. 2021. Dolgi covid-19. Pokovidni sindrom, prepoznavanje in zdravljenje. PowerPoint presentation. Univerzitetni klinični center Ljubljana. Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta. Zdravniška zbornica Slovenije. <https://zdravstvena.info/dolgi-covid-19-pokovidni-sindrom-prepoznavanje-in-zdravljenje.html>
9. Greenhalgh, T, Knight, M, A'Court, C, Buxton, M, Husain, L. Management of post-acute covid-19 in primary care. 2020. *BMJ* 2020;370:m3026. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m3026>. <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3026>
10. Long Covid clinical picture. <https://www.median-kliniken.de/long-covid/en/for-patients/long-covid-clinical-picture/>
11. Sudre, CH, Murray, B, Varsavsky, T, et al. Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App. *medRxiv*2020: 2020.2010.2019.20214494. DOI: 10.1101/2020.10.19.20214494.
12. Koczuła, AR, Ankermann, T, Behrends, U, Berlit, P, Böing, S, Brinkmann, F, Franke, C, Glöckl, R, Gogoll, C, Hummel, T, Kronsbein, J, Maibaum, T, Peters, EMJ, Pfeifer, M, Platz, T, Pletz, M, Pongratz, G, Powitz, F, Rabe, KF, Scheibenbogen, C, Stallmach, A, Stegbauer, M, Wagner, HO, Waller, C, Wirtz, H, Zeiher, A, Zwick, R. 2021. S1-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (Stand 12.07.2021). AFMF online. Das Portal der wissenschaftlicher Medizin. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/020-027.html>
13. Taquet, M, Dercon, Q, Luciano, S, Geddes, JR, Husain, M, Harrison, PJ. 2021. Incidence, co-occurrence, and evolution of long-COVID features: A 6-month retrospective cohort study of 273,618 survivors of COVID-19. *PLoS Med* 18(9): e1003773. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003773>

Protocole d'interrogatoire avec le patient et diagnostic complet sur un seul appareil



Rendez votre entretien avec le patient plus rapide et plus facile ! Créez un protocole COVID long dans la **MESI mTABLET**, qui vous guidera pas à pas :

- questions automatisées
- l'oxymétrie, la spirométrie, la pression artérielle, l'ECG, l'IPS et l'IPSO sur un seul appareil.
- gain de temps
- le même niveau de soins pour chaque patient

Découvrez comment notre application Protocol vous fait gagner du temps supplémentaire :

<https://visit.mesimedical.com/protocol-long-covid>

ENVOYER UNE DEMANDE

MESI FRANCE
32 boulevard du Port
CS 20001
95015 Cergy-Pontoise Cedex
France

E: info@mesimedical.fr
T: +33 (0) 6 73 66 38 19

 MESIdoo
 MESIfrance
 MESI

 Production et développement européens

 Présence mondiale

FDA Autorisé par la FDA (Food and Drug Administration)

 Conforme au EU MDR (Medical Device Regulations)

SIQ
ISO 9001 Q-1664
ISO 13485 M-049

Certifié CE 1304, ISO 9001 et ISO 13485



Conforme au MDSAP