



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Quarante-six patients (53,5 %) avaient un score de dyspnée Medical Research Council (MRC) de 0 et 24 (27,9 %) avaient un score MRC de 1. Treize (15,5 %) patients avaient une auscultation anormale à type de crépitations secs des bases. Cinquante-deux (64,2 %) patients ont présenté un déficit de la diffusion du CO défini par une DLCO < 80 % et 16 (19,8 %) avaient une DLCO < 60 %. Le scanner thoracique montrait chez 35 (40,7 %) patients des lésions de verre dépoli et 18 (21,7 %) de la fibrose. Trente-deux patients (37,6 %) avaient un score PHQ-9 significatif pour une dépression, 20 (23,5 %) un score GAD-7 significatif pour un trouble anxieux et 8 (9,4 %) patients avaient un score PCL5 supérieur au seuil évoquant un état de stress post-traumatique. Le niveau de qualité de vie à distance de l'épisode aigu était satisfaisant avec une médiane de l'EQ-5D-3L à 0,89 (0,64; 1,00). En analyse univariée, la fibrose sur le scanner de réévaluation et une DLCO < 60 % étaient associées à la durée du séjour en soins critiques et au niveau maximal de CRP pendant l'épisode aigu. En analyse multivariée, la fibrose et la DLCO étaient associées à la durée de séjour. En analyse uni et multivariée, le PHQ-9 et le GAD-7 étaient associés au sexe féminin.

Discussion À ce jour, rares sont les études qui ont étudié de manière systématisée les séquelles somatiques et psychologiques à long terme de la COVID chez les patients qui ont été pris en charge en soins critiques. Conformément à la littérature, la diminution de la DLCO est l'anomalie la plus fréquemment retrouvée aux EFR, les plages de verre dépoli persistent sur le scanner et des lésions fibrotiques sont retrouvées chez plus d'un patient sur 5 [1,2]. Ces anomalies contrastent avec une plainte respiratoire modérée et un examen clinique rassurant. Les symptômes généraux (asthénie, faiblesse musculaire et arthralgies) sont au cœur de la plainte fonctionnelle. Les déséquilibres de la tension artérielle et du diabète observés justifient un suivi accru des pathologies chroniques au décours de l'épisode aigu. Enfin, nous avons noté une prévalence plus importante des troubles psychologiques que celles relevées rétrospectivement (dossier informatisé) dans une autre étude [3], renforçant, selon nous, la nécessité d'un dépistage systématique des troubles psychiatriques.

Conclusion De nombreux patients présentent des séquelles à distance d'une COVID sévère nous incitant à un dépistage systématique afin de proposer une prise en charge adaptée.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Taquet M, Geddes JR, Husain M, Luciano S, Harrison PJ. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *Lancet Psychiatry* 2021;8(5):416–27.
- [2] Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, Gu X, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *The Lancet* 2021;397(10270):220–32.
- [3] The Writing Committee for the COMEBAC Study group. Four-Month Clinical Status of a Cohort of Patients After Hospitalization for COVID-19. *JAMA* 2021;325(15):1525–34.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2022.03.307>

CO077

Conséquences neuromusculaires à long terme de la COVID-19 : analogies avec l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique

F. Retornaz^{1,*}, S. Rebaudet², C. Stavris³, Y. Jammes⁴

¹ Médecine interne, hôpital Européen Marseille, Marseille

² Infectiologie, hôpital Européen Marseille, Marseille

³ Service de médecine interne, hôpital Européen Marseille, Marseille

⁴ Unité de soins et de recherche en médecine interne et en maladies infectieuses, hôpital Européen Marseille, Marseille

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : contact@snfminantes2022.com (F. Retornaz)

Introduction De nombreux patients infectés par SARS-CoV-2 présentent dans les mois qui suivent l'infection des symptômes non spécifiques de type fatigue non résolutive, myalgies, céphalées, troubles cognitifs, faiblesse musculaire... [1]. On appelle la persistance de ces symptômes « syndrome post-COVID » ou « COVID long ». Une méta-analyse de Wong et Weitzer [2] portant sur des patients souffrant de syndrome post-COVID suggère des analogies cliniques avec l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique (EM/SFC), qui fait suite dans plus de 50 % des cas à une infection bactérienne ou virale. Une majorité de patients souffrant de EM/SFC présentent des désordres neuromusculaires caractérisés par une altération des myopotentiels (onde M) déclenchée par l'exercice et persistant en récupération.

L'objectif de ce travail était de comparer l'existence d'altérations des ondes M chez des patients souffrants de syndrome post-COVID et d'EM/SFC post infectieuse datant de moins de 2 ans.

Patients et méthodes Cette étude rétrospective a inclus 55 patients souffrant de syndrome post-COVID ainsi que 62 patients souffrant de EM/SFC (explorés sur la même période et relatant un ou plusieurs épisodes d'infection sévère ayant précédé dans les 2 ans la survenue de la fatigue chronique). Le protocole d'exploration de la fatigue chronique consistait en un interrogatoire sur la symptomatologie neuromusculaire associée et un test d'effort sur ergocycle atteignant au moins 80 % de la puissance maximale théorique. Avant, pendant et après l'exercice un électromyogramme de surface du muscle Rectus femoris avec mesure de l'onde M déclenchée par neurostimulation directe de ce muscle (mesure d'amplitude et de durée) a été réalisé.

Résultats La moyenne d'âge était respectivement de 46 ans (± 2) pour le groupe post-COVID et 44 ans (± 3) pour le groupe EM/SFC, avec une nette prédominance féminine (71 % pour le groupe EM/SFC et 74 % pour le groupe post-COVID). La fréquence des symptômes neuromusculaires (myalgies, dégradation du sommeil, troubles cognitifs, et malaise post-exercice) était identique dans les deux groupes post-COVID et EM/SFC (respectivement : 78 % versus 84 %, 82 % versus 76 %, 82 % versus 86 %, 73 % versus 73 %). La fréquence des altérations des ondes M était similaire dans les groupes post-COVID et EM/SFC (respectivement 48 % et 41 %). Le pourcentage de réduction d'amplitude et d'allongement de durée étaient identiques dans les 2 groupes (respectivement -43 ± 4 % et $+16 \pm 4$ %).

Conclusion Cette étude suggère que certains patients souffrant de syndrome post-COVID présentent de façon précoce des anomalies neuromusculaires fréquemment retrouvées dans l'EM/SFC. Des études longitudinales pourront permettre de déterminer si ces troubles persistent et s'autonomisent dans le temps.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Chaolin Huang, Lixue Huang, Yeming Wang, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet* 2021. PMID: 33428867.
- [2] Wong TL, Weitzer DJ, Long COVID. and Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS)-A Systemic Review and Comparison of Clinical Presentation and Symptomatology. *Medicina (Kaunas)* 2021;57(5):418, <http://dx.doi.org/10.3390/medicina57050418>.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2022.03.308>

