



Post-Covid : la HAS donne une place centrale à la rééducation

10 à 20% des patients ayant contracté le virus souffrent de séquelles plusieurs semaines après l'infection : fatigue, troubles neurologiques, douleurs cardiothoraciques, dyspnée, céphalées, troubles cognitifs, tachycardie, troubles digestifs et cutanés...

L'étiologie de ces symptômes n'étant pas encore établie, la HAS, dans un avis publié le 10 février dernier, recommande une prise en charge symptomatique, une fois que le médecin a éliminé une complication de la phase aiguë ou une décompensation de comorbidité.

À ce titre, elle considère que « la rééducation a une place centrale : rééducation respiratoire en cas de syndrome d'hyperventilation, rééducation olfactive en cas de troubles de l'odorat persistants ou réentraînement à l'effort qui doit être mené de façon progressive et adaptée à chaque patient ».

Si les kinésithérapeutes connaissent bien le réentraînement à l'effort, il n'en est pas de même pour le syndrome d'hyperventilation (SHV), extrêmement rare avant l'épidémie de Covid. Le SHV entraîne une diminution du CO₂ sanguin (hypocapnie) elle-même responsable de plusieurs des symptômes présents chez ces patients : vertiges, troubles de la concentration, céphalées, engourdissements, crampes, troubles du rythme cardiaque...

SNMKR

Syndicat National des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs

15 rue de l'Épée de Bois – 75005 Paris

contact@snmkr.fr – 01.45.35.82.45

Après objectivation avec le score de Nijmegen (>23), la prise en charge repose du SHV sur la ventilation dirigée dans le but de « reprendre le contrôle ventilatoire au cours de diverses situations (au repos, à l'effort en résistance et en endurance) ». Cette hypoventilation contrôlée peut-être accompagnée d'apnée.

Plus d'informations sur : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge