

RÉADAPTATION POUR LA PERTE DE GOÛT ET D'ODORAT DANS LA LITTÉRATURE : UN SCOPING REVIEW

HADJERES, S.^{1,2}, SAJ, A.^{1,3}, TEWFIK, M.⁴, HOULE, A.⁵, BOISSONNEAULT, L., FARLEY, N.⁶, FERRE, P.⁸, LECUYER, F.¹, GRONDIN, M.^{2,8}, FRASNELLI, J.A.⁹, PONCE

1. Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal, Montréal QC, Canada
 2. Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Grand Montréal (CRIR), Montréal QC, Canada
 3. Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre, Longueuil QC, Canada
 4. Département d'oto-rhino-laryngologie, Chirurgie de la tête et du cou, Université McGill, Montréal QC, Canada
 5. École de réadaptation, Université de Montréal, Montréal QC, Canada
 6. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CCOMTL), Montréal QC, Canada

7. Centre de Recherche de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal (CRIUGM), Montréal QC, Canada
 8. Institut national de la recherche scientifique, Montréal QC, Canada
 9. Département d'anatomie, Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières QC, Canada
 10. Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay (CRLLM), Montréal QC, Canada
 11. École de physiothérapie et d'ergothérapie, Université McGill, Montréal QC, Canada



INTRODUCTION

- La soudaine perte d'odorat (hyposmie/anosmie) ou de goût (dysgueusie/agueusie) sont des symptômes clés de la COVID-19. Ces symptômes aident à identifier et à diagnostiquer la maladie.
- L'hyposmie et l'agueusie peuvent entraîner des risques de malnutrition, des perturbations dans les relations sociales ou encore affecter le bien-être psychologique¹.
- Ces symptômes sont rapportés dans d'autres problèmes de santé tels que la maladie de Parkinson ou le traumatisme crânien².

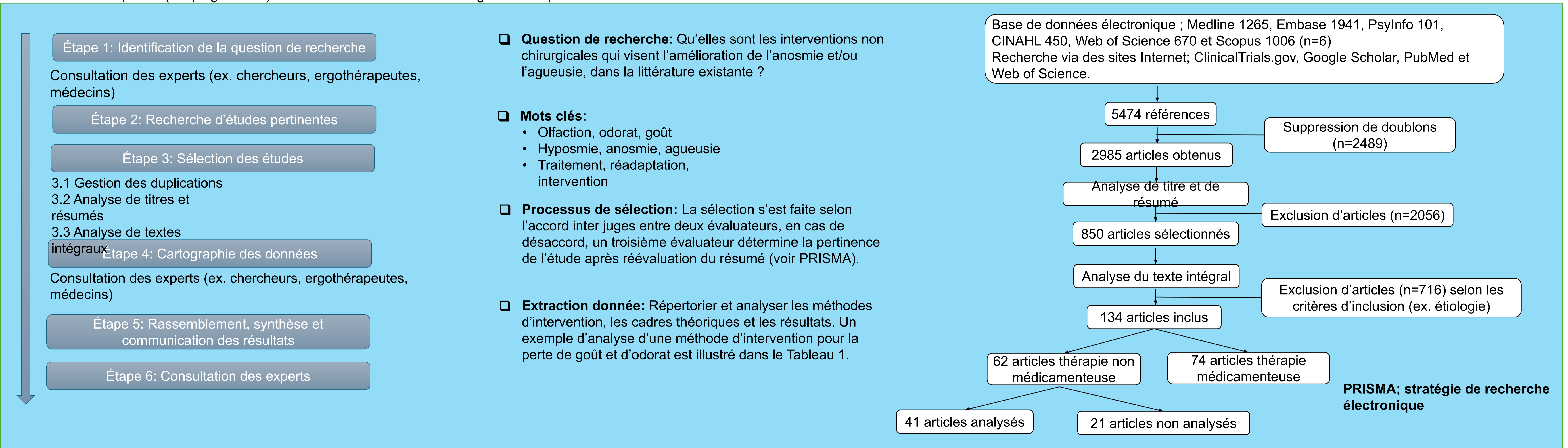
- La prise en charge de la perte de goût et d'odorat s'organise en trois catégories; intervention chirurgicale, thérapie médicamenteuse et non médicamenteuse².
- La littérature scientifique ne reflète pas la prise en charge de la perte de goût et d'odorat en réadaptation.
- Pour aider les cliniciens à traiter les patients avec des problèmes d'odorat et/ou de goût, un examen de la portée des interventions est nécessaire.

OBJECTIF

- Examiner les traitements disponibles pour la perte de l'odorat et/ou du goût dans la littérature. Cette revue vise à créer une nouvelle approche en réadaptation plus efficace, basée sur des données probantes.

MÉTHODOLOGIE

- Un examen de la portée (*Scoping Review*) a été mené. Il suit une méthodologie en 6 étapes^{3,4}



RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Tableau 1: Exemple d'analyse d'une méthode d'intervention pour la perte de goût et d'odorat

Premier auteur, année)	Pays	Objectif de l'étude	Odorat/g oût	Conception de l'étude	Information démographique	Cause dysfonction	Intervention d'expert reçue	Description de l'intervention (procédure et matériel)	Suivi	Comparaison	Évaluation des résultats	Résultats	Analyses (qualitative/quantitative)	Niveau de preuve	Recommandation
Damm, 2014	Allemagne	Évaluer les effets de l'entraînement olfactif (EO) sur la fonction olfactive chez des patients présentant un dysfonctionnement olfactif post-infectieux persistant	Odorat	étude croisée randomisée, en simple aveugle, contrôlée et multicentrique	N=171, dx=hyposmie, âge moyen=54,6 ans	Infection	Oto-rhino-laryngologiste	EO; durée de 16 semaines, 2x/jour, 4 odeurs (alcool phényléthylique, rose, eucalyptus, citron, clous de girofle) reniflées pendant 15 secondes	36 semaines	Groupe EO élevé vs groupe EO faible	Sniffin' Sticks Test	EO de 8 semaines; performance au test olfactif est significatif pour 26% groupe EO élevé vs 15% groupe EO faible	Test t, test X ² , test U de Mann-Whitney, test de Wilcoxon, ANOVA, rm-ANOVA, r de Pearson,	1	n/a

CONCLUSION

- Neuf méthodes d'intervention non médicamenteuse ont montré des effets significatifs sur l'odorat.
- Toutefois, le niveau de preuve des études est variable, en 2021 aucune des études ne concernait la COVID-19. Une mise à jour de cet examen de la portée est en cours.
- Les résultats de ce projet devraient outiller les cliniciens dans leur choix d'intervention pour répondre à l'anosmie/agueusie.

RÉFÉRENCES

1. Turner, L., & Rogers, P. J. (2022). Varied Effects of COVID-19 Chemosensory Loss and Distortion on Appetite: Implications for Understanding Motives for Eating and Drinking. *Foods*, 11(4). <https://doi.org/10.3390/foods11040607>
2. Drew, T., Hummel, T. (2016). Treatment Strategies for Smell Loss. *Current Otorhinolaryngology Reports*, 4, 122-129.
3. Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.
4. Levac, D., et al. (2010) Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5, 69 DOI: 10.1186/1748-5908-5-69.