Compte-rendu

Troubles cognitifs post COVID-19 : un problème de santé publique pour les années à venir ?

Mots-clés

COVID-19 , Troubles cognitifs , Long terme
One-year trajectory of cognitive changes in older survivors of COVID-19 in Wuhan, China.

Y. H. Liu et al., JAMA Neurology, 08.03.2022

DOI: 10.1001/jamaneurol.2022.0461

Introduction

Cette étude de cohorte avec 1'500 patient·e·s vient confirmer la crainte des séquelles cognitives post COVID-19, notamment après formes sévères, sans apporter plus de précisions quant aux causes.

Méthode

Etude de cohorte portant sur des entretiens téléphoniques (ET) recueillis auprès des patient·e·s et de leurs proches. Cognition évaluée au *baseline* à l'aide du questionnaire **TICS-40** (max 40 pt ; <20 pt = MCI, <12 pt = démence). ET sur 12 mois : 6 premiers mois auprès des proches (IQCODE), puis du 6ème au 12ème mois aux patient·e·s (TICS-40). Groupe contrôle : partenaires non infectés. Déclin cognitif défini comme *stable*, *précoce* (dans les 6 mois), *tardif* (à partir du 6ème mois) ou *progressif* (tout au long du suivi). **Inclusion** : ≥ 60 ans et consentement oral. **Exclusion** : Refus, non compréhension des questionnaires, troubles de communication, troubles cognitifs préalables diagnostiqués ou subjectifs, antécédent familial de démence, pathologie neurologique favorisant des troubles cognitifs, insuffisance cardiaque sévère, hépatique ou rénale ou pathologie oncologique. **Issue**: Déclin cognitif à 6 et 12 mois.

Résultats

Les patients ayant survécu à la COVID-19 montrent des scores de performance cognitive (TICS-40) à 12 mois diminués, plus marqués pour les cas sévères (median [IQR] : contrôle 31 ; non-sévère 30, sévère 22.5). Ces derniers, avec maladie sévère, avaient plus de risques de développer de troubles cognitifs (OR 9.1 [5.6-14.7] p<0.001) à tout stade : *précoce* (OR 4.87 [3.3-7.2] p<0.001; 39% des COVID sévère *vs.* 18% des contrôles), *tardif* (OR 7.58 [3.58-16.03] p<0.001; 9% des COVID sévère *vs.* 2.7% des contrôles) et *progressif* (OR 19 [9.14-39.5] p<0.001; 21% des COVID sévères *vs.* 2% des contrôles). La vitesse du déclin cognitif était plus forte également chez les COVID sévères.

Discussion

Ces résultats confirment la présence d'un déclin cognitif chez les patients ayant survécu à la COVID-19, plus particulièrement à une infection sévère. L'écart objectivé au score TICS-40 est bien marqué dans les survivants d'une infection sévère, indépendamment d'un séjour aux soins intensifs. Ces résultats sont limités par deux biais : les entretiens téléphoniques, malgré l'utilisation d'outils validés, peuvent s'avérer moins performants que des entretiens physiques, et l'absence d'évaluation cognitive préalable à l'infection peut aussi influencer ces résultats. A noter 129 patients perdus de vue après 6 mois, pouvant influencer les résultats. Finalement, l'étude n'est pas construite pour définir l'étiologie du déclin cognitif.

Conclusion

Biais à part, ces résultats confirment le déclin cognitif significatif après la survie à une infection à SARS-CoV-2, surtout sévère, devant nous rendre attentifs au devenir et à la future charge en soins de cette population.

Date de publication	Auteurs
03.05.2022	