

Genève, le 22 novembre 2021

Covid-19

L'INFECTION AU SARS-COV-2 POURRAIT ENTRAÎNER DES ALTÉRATIONS DE LA PERCEPTION DE LA DOULEUR

Des médecins des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont observé un phénomène surprenant lors de la deuxième vague de la pandémie de COVID-19 : certain-es patient-es souffrant de douleurs liées au cancer ont constaté une diminution significative, voire une disparition, de la perception de la douleur pendant la phase aiguë de l'infection. Cette étude de cas confirmerait les hypothèses émises par la même équipe au sujet de l'absence de la perception d'essoufflement chez une large partie des malades de COVID-19 sévère. Bien que d'autres études soient nécessaires pour confirmer ces observations, les cas étudiés suggèrent que l'infection au SARS-CoV-2 pourrait, probablement par le biais d'une dysfonction du système nerveux, induire des symptômes « atypiques ». Une étude de cas à lire dans la revue scientifique internationale [Pain](#).

Il était jusqu'ici plutôt admis que plusieurs facteurs liés au COVID-19 aggravaient la douleur chronique. Une équipe pluridisciplinaire des HUG, menée par la Dre Lisa Hentsch, médecin cheffe de clinique au Service de médecine palliative, et le Dr Matteo Coen, médecin chef de clinique au Service de médecine interne générale, entourés d'expert-es en médecine interne et palliative, neurologie, radiologie et pathologie, ont mis en évidence pour la première fois un phénomène inattendu : une importante, mais transitoire, diminution de la douleur chez trois patients oncologiques atteints d'un COVID-19 sévère.

Le Covid-19 pourrait diminuer fortement la perception de la douleur

Les patients, trois hommes âgés entre 67 et 84 ans, étaient suivis par la consultation ambulatoire de soins palliatifs en raison de douleurs oncologiques sévères, réfractaires au traitement opiacé. Hospitalisés aux HUG en raison d'un COVID-19, les trois patients ont constaté une diminution voire une disparition de leurs douleurs, peu de temps après l'infection. La guérison du COVID-19 a été par ailleurs, associée à un retour progressif de la douleur chez l'un des patients. A l'heure actuelle, ce phénomène reste inexpliqué mais l'équipe émet quelques hypothèses.

Dysfonctionnement du cortex insulaire ?

Dans une précédente étude publiée dans le [Journal of Medical Virology](#), les auteurs se sont interrogés sur les causes d'un autre phénomène, très fréquent chez les patient-es souffrant d'un COVID-19 sévère : l'absence de dyspnée (peine à respirer) malgré des taux d'oxygène inférieurs à la norme (manifestation communément appelée « *happy hypoxemia* »). Douleur et dyspnée sont des expériences subjectives qui résultent de mécanismes complexes dans lesquelles le cortex insulaire joue un rôle essentiel.

Le cortex insulaire, ou insula, est une partie du cortex cérébral, enfouie en profondeur dans les replis du cortex. Il joue un rôle dans différentes fonctions du corps. En particulier, l'insula est responsable de la « prise de conscience » des perceptions internes, élément essentiel pour la construction d'expériences telles que la douleur et la dyspnée.

Un dysfonctionnement de cette zone, dû à un effet direct du virus SARS-CoV-2, ou conséquence de l'orage inflammatoire que peut engendrer le COVID-19, pourrait effectivement être responsable d'une perception modifiée, voire absente, de la douleur et de la dyspnée. Autre hypothèse, le SARS-CoV-2 pourrait créer un dysfonctionnement plus en périphérie c'est-à-dire au niveau de la moelle épinière. Le virus pourrait interférer avec la transmission du message nerveux qui provoque la douleur ou la sensation de souffle court. Bien que d'autres études restent nécessaires pour confirmer ces observations et valider les hypothèses émises, ces observations permettent de jeter un nouvel éclairage sur les mécanismes responsables de la perception de la douleur qui pourraient ouvrir de nouvelles pistes de recherche et thérapie.

Ces premières observations sur la réduction temporaire de la douleur font l'objet d'un article publié dans la prestigieuse revue scientifique internationale [Pain](#), le plus important journal consacré à l'étude de la douleur.

Pour de plus amples informations

HUG, Service de presse et relations publiques
presse-hug@hcuge.ch
+41 22 372 37 37

Retrouvez tous nos communiqués de presse, depuis 2011, sur [notre site Internet](#).

Si vous n'êtes pas encore abonné à nos listes de diffusion et désirez recevoir nos communiqués de presse, [laissez-nous vos coordonnées](#).

Suivez nous également sur :



Les HUG : soins, enseignement et recherche de pointe

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) rassemblent [huit hôpitaux publics et deux cliniques](#). Leurs missions sont de prodiguer les soins à la communauté dans toutes les spécialités médicales, de contribuer à former les médecins et professionnels de la santé et d'effectuer des recherches médicales et soignantes. Les HUG sont centre national de référence pour [l'influenza](#), les [infections virales émergentes](#), les [méningocoques](#), ainsi que pour l'immunologie de transplantation et le [laboratoire national de référence pour l'histocompatibilité](#). Ils sont centres collaborateurs de l'OMS [dans six domaines](#) et [centres d'excellence](#) dans plusieurs secteurs. Les HUG soignent 280'000 personnes par an, proposent 2'109 lits hospitaliers et emploient 13'557 collaborateurs-trices.

Plus d'informations sur [publications-hug](#)

www.hug.ch – presse-hug@hcuge.ch