

Nouvelle image de marque!

LEO DESILETS

Leo Desilets, chef de file dans les produits de santé naturels haut de gamme et **Fruit d'Or**, leader mondial de la transformation de canneberges et de bleuets sauvages deux entreprises québécoises, sont fiers d'annoncer un partenariat qui permettra la commercialisation de deux nouveaux produits de santé naturels soit :



Nouveau!

BLUE d'Or™



Fournit des antioxydants et contribue au sain métabolisme du glucose.

CRAN d'Or™



Aide à prévenir les infections récurrentes des voies urinaires chez la femme.

LEO DESILETS
leo-desilets.com

Achetez CHEZ NOUS

Disponible dans les pharmacies suivantes :



JDM23311

RICHARD BÉLIVEAU

Docteur en biochimie



Guérir de la COVID-19 sans séquelles

Une étude rapporte que la très grande majorité des personnes touchées par des formes plus bénignes (sans hospitalisation) de COVID-19 ne développe pas de séquelles graves de la maladie.

Récemment, certains ont beaucoup parlé des gens qui sont parvenus à guérir de la COVID-19, mais qui continuent néanmoins à présenter des symptômes persistants (fatigue, toux, difficultés respiratoires) plusieurs mois après l'infection initiale. Cette COVID longue a évidemment des répercussions négatives sur la qualité de vie de ces personnes, et ce problème va aller en s'amplifiant étant donné les millions de personnes qui ont été infectées par le coronavirus SARS-CoV-2 dans le monde.

L'existence de ces symptômes persistants ne doit cependant pas faire oublier que la très grande majorité des patients touchés par la maladie parviennent à guérir complètement, sans effets négatifs à long terme. Ceci est bien illustré par une étude récemment publiée dans *The Lancet Infectious Diseases* qui a analysé l'évolution de la maladie chez 8983 personnes infectées par le SARS-CoV-2, comparativement à un groupe contrôle de 80 894 personnes non infectées ⁽¹⁾.

PAS DE DÉTÉRIORATION PLUS GRANDE

L'analyse montre que, dans l'ensemble, les patients qui avaient obtenu un test positif au coronavirus ne semblaient pas présenter une détérioration plus grande de leur état de santé, tel que détecté par une augmentation significative de la prise de nouveaux médicaments ou par l'apparition d'une nouvelle maladie dans les six mois après le début de l'infection.

Par exemple, comparativement à celles dont le test SARS-CoV-2 était négatif, les personnes infectées présentaient des risques similaires d'initier des médicaments pour dilater les voies respiratoires (1,8 % contre 1,5 %) ou encore des médicaments pour traiter les migraines (0,4 % contre 0,3 %). Les risques de recevoir un diagnostic hospitalier pour un nouvel état de santé au cours du suivi étaient également similaires dans les deux groupes (environ 25 %). Les personnes n'ayant pas nécessité d'hospitalisation durant leur COVID ne présentent aucun risque accru de complications graves, telles qu'un accident vasculaire cérébral, une encéphalite ou une psychose.

Dans les premiers mois de la pandémie, on s'est beaucoup inquiété des dommages cardiaques potentiels causés par le virus. Par exemple, des chercheurs allemands avaient rapporté en juillet 2020 que 78 % des patients ayant eu la COVID-19 présentaient des anomalies pouvant être détectées par résonance magnétique cardiaque,

et que 60 % montraient des signes d'inflammation du muscle cardiaque (myocardite). L'étude avait cependant été réalisée trop rapidement, sans contrôles adéquats, et après vérification il s'est avéré que la présence de ces anomalies n'était pas vraiment plus élevée que dans la population en général.

Une étude récente vient de confirmer l'absence de dommages cardiaques graves chez les personnes qui ont développé des formes plus bénignes (sans hospitalisation) de la COVID-19 ⁽²⁾.

Les chercheurs ont examiné la structure et la fonction du cœur en analysant les IRM cardiaques de 74 travailleurs de la santé qui avaient été diagnostiqués positifs à la COVID, et ont comparé les scans obtenus avec ceux de 75 travailleurs qui n'avaient pas été touchés par la COVID-19.

CŒUR ÉPARGNÉ

Les résultats n'ont montré aucune différence dans la taille ou la quantité de muscles du ventricule gauche ou sa capacité à pomper le sang hors du cœur. La quantité d'inflammation et de cicatrices dans le cœur, et l'élasticité de l'aorte étaient similaires entre les 2 groupes, tout comme les niveaux de marqueurs de lésions cardiaques (troponine et de NT-proBNP).

Des études réalisées auprès d'athlètes professionnels en arrivent à des conclusions similaires, c'est-à-dire que la présence de dommages cardiaques chez ceux qui ont contracté la COVID-19 est un phénomène très rare, avec moins de 1 % de ces athlètes qui présentaient des anomalies en résonance magnétique ou en échographie de stress, et aucun d'entre eux n'a présenté de troubles cardiaques à la suite de leur retour au jeu ⁽³⁾. Il semble donc que, fort heureusement, le cœur ne fait pas partie des principaux organes affectés par la COVID-19 et que les atteintes cardiaques sont un dommage collatéral très marginal de l'infection par le coronavirus. Globalement, les risques de complications associées à la COVID-19 semblent donc très faibles chez les patients qui n'ont pas eu besoin d'être hospitalisés au cours de leur maladie.

(1) LUND LC ET COLL. POST-ACUTE EFFECTS OF SARS-COV-2 INFECTION IN INDIVIDUALS NOT REQUIRING HOSPITAL ADMISSION: A DANISH POPULATION-BASED COHORT STUDY. LANCET INFECT. DIS., PUBLIÉ LE 10 MAI 2021.

(2) JOY G ET COLL. PROSPECTIVE CASE-CONTROL STUDY OF CARDIOVASCULAR ABNORMALITIES 6 MONTHS FOLLOWING MILD COVID-19 IN HEALTH-CARE WORKERS. JACC CARDIOVASC. IMAGING, PUBLIÉ LE 5 MAI 2021.

(3) MARTINEZ MW ET COLL. PREVALENCE OF INFLAMMATORY HEART DISEASE AMONG PROFESSIONAL ATHLETES WITH PRIOR COVID-19 INFECTION WHO RECEIVED SYSTEMATIC RETURN-TO-PLAY CARDIAC SCREENING. JAMA CARDIOL., PUBLIÉ LE 4 MARS 2021.