

Le Poumon, l'organe cible - Plongée après la maladie de Covid 19 ?

Par le **Dr. Frank HARTIG** qui dirige le service des urgences d'Innsbruck (Tyrol)
Article publié dans le magazine de plongée Tek allemand Wetnotes
<https://www.wetnotes.eu/tauchen-nach-covid-19-erkrankung/>

Dr. Frank Hartig dirige le service des urgences d'Innsbruck (Tyrol) et se trouve dans un point chaud de la pandémie Du Covid19. Son équipe est confrontée à de nombreuses énigmes, notamment en ce qui concerne les changements massifs observés dans les poumons.

Six plongeurs infectés et guéris ont néanmoins reçu une mauvaise nouvelle préliminaire en ce qui concerne leur aptitude à la plongée.

Pour vous tenir informé, l'article du numéro de juin est déjà disponible en téléchargement gratuit :

<https://www.wetnotes.eu/tauchen-nach-covid-19-erkrankung/>

---oooOooo---

Voici la traduction de l'article:

Chers lecteurs de WETNOTES,

La pandémie corona fait désormais partie de la vie quotidienne et les attentes pour normaliser le plus rapidement possible à tous les niveaux deviennent de plus en plus impatientes. Pour nous plongeurs, cependant, je voudrais dériver quelques observations importantes de la réalité et de la recherche. Comme vous le savez peut-être, je ne suis pas seulement médecin de plongée, mais également médecin en soins intensifs et d'urgence, pendant de nombreuses semaines j'étais au milieu de la ligne de front. Je ne veux pas sauter sur le train des soi-disant experts. J'écris tellement que les soi-disant experts du Covid n'existent pas du tout, car nous apprenons tous de nouvelles choses chaque jour et de nombreux livres doivent être réécrits. Les virologues ou épidémiologistes ne peuvent actuellement nous aider que très peu, même s'ils sont cités quotidiennement dans des interviews et des articles. Nous serons tous plus intelligents dans le futur seulement. Les innombrables rapports reflètent un réel éventail qui va des rapports sérieux aux théories du complot.

Des faits troublants

Cependant, en tant que médecin COVID-19, qui n'est certainement pas un expert, je voudrais attirer votre attention sur quelques faits passionnants mais aussi inquiétants qui nous affecteront nous les plongeurs. Au cours des dernières semaines, nous avons eu des patients COVID-19 de tous âges, du disséminateur sans symptômes aux patients en soins intensifs de réanimation. Les poumons sont l'un des nombreux organes cibles, ce qui nous intéresse clairement, nous les plongeurs.

Six plongeurs actifs faisaient partie des infectés

Après avoir dû attendre jusqu'à 32 heures pour les résultats des tests dans les premiers jours (ce que l'on appelle le test PCR), les radiologues ont observé qu'une tomodensitométrie des poumons montrait des changements typiques et similaires. Ils ont donc rapidement fait ce scanner thoracique en plus du test PCR. La tomodensitométrie a montré cela même chez les patients sans toux ni essoufflement avec seulement de la fièvre ayant eu des contacts COVID suspects. Dans le cas de ces changements typiques, le patient atteint de cette pneumonie du corona a été admis en surveillance jusqu'au résultat du test. Dans l'intervalle, ces connaissances ont également été publiées et le diagnostic ne nécessite pas toujours un test PCR positif, mais de nos jours l'image CT typique est souvent suffisante.

Il était et est intéressant de constater qu'il existe une différence remarquable entre les résultats et le ressenti du patient. Des jeunes, en meilleur âge de plonger, se rendent à l'urgence à pied, ont des signes vitaux normaux et n'ont subjectivement pas besoin d'oxygène. Et puis ils ont ces impressionnants infiltrats bilatéraux dans leurs poumons qui ressemblent à quelque chose comme si on mettait une ou deux lingettes dans un seau d'huile avant de les suspendre au mur. D'autres patients ont la même image et viennent à la clinique avec une sous saturation en oxygène. À l'exception d'une augmentation de la fréquence respiratoire, que les patients ne remarquent guère, ils vont bien selon les circonstances, même s'ils ont des niveaux de gaz sanguins si mauvais que, selon le manuel, on devrait immédiatement penser à l'intubation. Si vous leur donnez ensuite 2 litres d'oxygène, la saturation en oxygène sera un peu meilleure, mais quelques heures plus tard, beaucoup d'entre eux sont en unité de soins intensifs avec intubation et insuffisance pulmonaire sévère. De nombreux collègues ont le sentiment que l'oxygène déclenche une cascade. Aucun de nous ne sait exactement ce qui se passe ici. Cela fait souvent peur. Mais n'oublions pas que pour environ 80% des patients tout se passe très bien.

L'une des raisons premières de mon article est la contribution récente de l'un des experts phares de la médecine de la plongée, qui a prétendu que l'on pouvait guérir le Covid en traitant des personnes avec une thérapie en chambre hyperbare. Cela montre que certains collègues, bien qu'ils ne veuillent que notre bien à tous, sont tout de même à des milliers de kilomètres du patient et de la réalité du terrain.

Les premiers contrôles de ces six plongeurs, arrivés aux contrôles cliniquement sains après 5 à 6 semaines, sont maintenant très intéressants.

Chez deux d'entre eux, nous avons constaté une carence en oxygène importante en situation de stress, signe typique d'un shunt pulmonaire persistant.

Deux avaient les bronches encore très irritables pendant l'effort, comme c'est le cas chez les asthmatiques.

Quatre des six plongeurs présentait au scanner encore des changements pulmonaires impressionnants.

Il est maintenant clair ou est-ce que je veux en venir:

- Aucun des six plongeurs ne peut recevoir de validation médicale pour la plongée pour le moment malgré son bien-être apparemment.
- Les jeunes, remis d'un COVID qui veulent plonger à nouveau rapidement et semblent en bonne santé au premier abord pourraient échapper à la vigilance du médecin traitant lors d'un control médical.
- Les shunts pulmonaires visibles des consolidations pulmonaires ne sont pas bons pour la plongée.
- L'hyperexcitabilité bronchique / l'asthme ne sont pas bons pour la plongée.
- L'hypoxémie physique n'est pas bonne pour la plongée.
- Une sensibilité accrue à la toxicité pulmonaire de l'oxygène n'est pas bonne pour la plongée.
- Et les infiltrats / consolidations (zones pulmonaires qui ne sont pas correctement ventilées) sont de toute façon des contre-indications strictes pour la plongée de toute nature.
- Bien entendu, ces effets s'appliquent également à l'apnée et à la plongée loisir.

Des dommages à long terme?

La mesure dans laquelle les effets à long terme restent sur les poumons n'est pas claire et n'est actuellement que très spéculative. Nous ne savons pas combien de temps ces changements persisteront. En regardant les résultats, il est souvent difficile de croire à une guérison complète et totale, même sur le long terme.

Ce qui est certain, c'est que les plongeurs qui, dans l'ensemble, se sentent à nouveau en bonne santé, ont manifestement des séquelles sérieuses, même après plusieurs semaines, ce qui ne conduit en aucun cas à l'aptitude à la plongée.

Au cours des prochains mois, ces examens devront également être discutés au sein des médecins de la plongée, à savoir si les plongeurs doivent être examinés différemment ou plus en détail après une infection COVID.

Avec ce petit nombre de cas, tout est actuellement encore hypothétique et de nouvelles études apporteront plus de clarté l'année prochaine. Mais nous restons très vigilants.

Ne pas être trop téméraire !

Mon évaluation personnelle est que le plongeur actif après une infection COVID survivante doit être examiné très attentivement par un médecin spécialisé en plongée sous-marine.

Plus important encore: tout professionnel de la plongée doit faire tout son possible pour éviter de disséminer le COVID-19 par simple négligence, donc les plongées de groupe / excursions de plongée avec le commentaire «Allez on fait tout, sauf les exercices avec échanges d'embouts » ne sont en aucun cas recommandées et pas vraiment professionnels.

Malheureusement, nous avons également au Tyrol un grand nombre de jeunes patients dans l'unité de soins intensifs. Le plus important pour eux en ce moment même, ce n'est pas la plongée, c'est surtout la survie.

Nos observations sont actuellement en ligne avec d'autres publications et nous en saurons certainement plus à ce sujet après les comptes rendus d'autres groupes de recherche l'année prochaine.

Que ce soit un fort ressenti de manque de la plongée, ou même dans le pire des cas la ruine financière pour un professionnel, l'idée que cela nous sauvera d'une catastrophe encore plus grande et potentiellement tragique nous aidera et sera peut-être une consolation.

Bonnes bulles où que vous soyez

Frank HARTIG