

**Zeitschrift:** Physioactive  
**Herausgeber:** Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 58 (2022)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Long Covid : es trifft auch Kinder und Jugendliche = Covid long : il touche aussi les enfants et les adolescents  
**Autor:** Gamper, Lara / Jung, Andreas  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1047040>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 22.01.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Long Covid – es trifft auch Kinder und Jugendliche

### Covid long – il touche aussi les enfants et les adolescents

DR. MED. LARA GAMPER, DR. MED. ANDREAS JUNG

Neben Erwachsenen können seltener auch Kinder und Jugendliche von Long Covid betroffen sein. Die Physiotherapie kann helfen.

Das Long-Covid-Syndrom (S. 5) ist nicht nur bei Erwachsenen bekannt: Auch Kinder und Jugendliche erholen sich teilweise nicht vollumfänglich vom akuten Infekt, und die Symptome persistieren. Diese Problematik eines «Post-infektionssyndroms» kennt man bereits von anderen viralen Erkrankungen in der Pädiatrie, beispielsweise nach dem «Epstein-Barr-Virusinfekt» oder der «Influenza».

#### Andere Erkrankungen ausschliessen

Wie bei den Erwachsenen ist es auch bei den Kindern wichtig, zunächst andere zugrunde liegende Erkrankungen für persistierende Beschwerden auszuschliessen und abzuklären [1]. Hierbei sind eine gründliche sowie umfassende Anamnese und körperliche Untersuchung zentral. Eine zielführende apparative und laborchemische Diagnostik ergänzt diese (Kasten). Das Assessment soll interdisziplinär erfolgen, einerseits somatisch sowie psychosomatisch/psychiatrisch. Wünschenswert wäre zudem eine Einschätzung durch Physio- oder Ergotherapeut:innen – insbesondere bezüglich der körperlichen Belastbarkeit. Weiter ist ein Screeninglabor zu empfehlen, in dem Covid-19-assoziierte Organschäden und Differenzialdiagnosen adressiert werden. Dieses soll Blutbild,



Comme les adultes, les enfants et les adolescents peuvent aussi être touchés par le Covid long, mais plus rarement. La physiothérapie peut les aider.

Le syndrome du Covid long (p. 5) ne concerne pas seulement les adultes: il arrive parfois que les enfants et les adolescents ne se remettent pas complètement d'une infection aiguë et les symptômes persistent. Cette problématique d'un «syndrome post-infectieux» est déjà connue pour d'autres maladies virales en pédiatrie, par exemple après une infection par le virus Epstein-Barr ou une grippe.

#### Exclure d'autres maladies

Chez les enfants comme chez les adultes, il est important de commencer par exclure et clarifier la présence d'autres maladies sous-jacentes pouvant expliquer ces troubles persistants [1]. À cet effet, une anamnèse et un examen physique approfondis et complets sont très importants. Ils seront complétés par un diagnostic ciblé à l'aide d'appareils et d'analyses de laboratoire (*encadré*). L'évaluation doit être menée de façon interdisciplinaire, tant sur le plan somatique que psychosomatique/psychiatrique. Une évaluation par des physiothérapeutes ou des ergothérapeutes serait également souhaitable, notamment en ce qui concerne la capacité à l'effort. Il est également recommandé de faire appel à un laboratoire de dépistage qui s'occupera des lésions organiques associées au Covid-19 et des diagnostics différentiels. Celui-ci doit permettre de déterminer la formule sanguine, le taux de fer, les paramètres inflammatoires, la glycémie, le statut vitaminique, les valeurs hépatiques et rénales, les paramètres cardiologiques, les hormones thyroïdiennes et la présence d'une intolérance au gluten. Puisque les maladies cardiaques ou pulmonaires peuvent également entraîner des symptômes persistants, un diagnostic de routine correspondant est généralement effectué. Les symptômes tels que les

**Abbildung 1: Auch Kinder und Jugendliche können von Long Covid betroffen sein. | Figure 1: Les enfants et les adolescents peuvent également être touchés par le Covid long.**

### Apparative Untersuchungen bei Abklärung auf Long-Covid-Syndrom

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Screeninglabor
- Spirometrie, Bodyplethysmografie, FeNO<sup>1</sup>
- Röntgen-Thorax; je nach Befund gegebenenfalls eine Computertomografie des Thorax
- Echokardiografie, Elektrokardiogramm (EKG)
- Gegebenenfalls Belastungslungenfunktion, Belastungs-EKG und/oder Ergospirometrie
- Gegebenenfalls respiratorische Polygrafie (Schlafuntersuchung)
- Gegebenenfalls Schädel-Magnetresonanztomografie (MRI)

(aus dem Protokoll des Kantonsspitals Winterthur und dem Luzerner Kantonsspital)

### Examens appareillés lors de la recherche du syndrome de Covid long

- Anamnèse et examen physique
- Laboratoire de dépistage
- Spirométrie, pléthysmographie corporelle totale, FeNO<sup>1</sup>
- Radiographie du thorax; selon les résultats, éventuellement une tomodensitométrie du thorax
- Échocardiographie, électrocardiogramme (ECG)
- Le cas échéant, fonction pulmonaire d'effort, ECG d'effort et/ou ergospirométrie
- Le cas échéant, polygraphie respiratoire (examen du sommeil)
- Le cas échéant, imagerie par résonance magnétique (IRM) du crâne

(d'après le protocole de l'Hôpital cantonal de Winterthur et de l'Hôpital cantonal de Lucerne)

Eisen, Entzündungsparameter, Blutzucker, Vitaminstatus, Leber- und Nierenwerte, kardiologische Parameter, Schilddrüsenhormone und Glutenintoleranz abbilden. Da Herz- oder Lungenerkrankungen ebenfalls zu persistierenden Symptomen führen können, wird in der Regel routinemässig eine entsprechende Diagnostik durchgeführt. Symptome wie Kopfschmerzen, Schwindel oder Konzentrationsstörungen erfordern oft eine neurologische Untersuchung. Zur ganzheitlichen Abklärung gehört ebenfalls ein psychosomatisches beziehungsweise psychiatrisches Assessment, also die Erfassung von Depression oder Angststörung. Ein Teil der Betroffenen zeigt sich mit schon vorbestehenden Symptomen oder Belastungssituationen. Diese können durch Covid-19 oder auch durch die sozialen Einschränkungen der Pandemie verstärkt werden – trotz nicht nachweisbarem Covid-19 in der Vorgeschichte.

### Ähnlichkeiten mit «Chronic-Fatigue-Syndrom» feststellbar

Die Symptomatik und der Verlauf von Long Covid zeigen sich in schweren Fällen vergleichbar mit dem «Chronic-Fatigue-Syndrom» (CFS/ME) [2]. CFS/ME ist eine schon in den 1990er-Jahren beschriebene Erkrankung, deren Ätiologie und Pathogenese weiterhin unklar ist. Sie führt zu grossem Leiden und zu einer Alltagseinschränkung bei den Betroffenen. Das Leitsymptom ist «Fatigue», das nicht mit Erschöpfung zu verwechseln ist. Häufig ist dieses begleitet von einer Schmerzproblematik, Dysregulation des autonomen Nervensystems, gastrointestinalen Symptomen sowie kognitiver Dysfunktion («brain fog»), Erinnerungsschwierigkeiten und Konzentrationsproblemen.

### Die Diagnose lautet nicht immer Long Covid

Die seit März 2021 etablierte pädiatrische Long-Covid-Sprechstunde am Kantonsspital Winterthur verzeichnete bis Ende Juni 2022 insgesamt 40 Zuweisungen zur Abklärung

maux de tête, les vertiges ou les troubles de la concentration nécessitent souvent un examen neurologique. Une évaluation psychosomatique ou psychiatrique, permettant de détecter une dépression ou un trouble anxieux, fait également partie de l'examen global. Une partie des personnes concernées présentent des symptômes ou des situations de stress préexistants, qui peuvent être renforcés par le Covid-19 ou par les restrictions sociales de la pandémie – malgré des antécédents de Covid-19 non décelables.

### Constat de similitudes avec le «syndrome de fatigue chronique»

La symptomatologie et l'évolution du Covid long se révèlent, dans les cas graves, comparables au «syndrome de fatigue chronique» (SFC/EM) [2]. Le SFC/EM est une maladie décrite dès les années 1990, dont l'étiologie et la pathogenèse restent obscures. Elle entraîne chez les personnes concernées une grande souffrance et des restrictions dans la vie quotidienne. Le symptôme principal est la fatigue, qui ne doit pas être confondue avec l'épuisement. Ce symptôme est souvent accompagné d'une problématique de douleur, d'une dérégulation du système nerveux autonome, de symptômes gastro-intestinaux, ainsi que d'un dysfonctionnement cognitif («brain fog»), de troubles de la mémoire et de problèmes de concentration.

### Le diagnostic n'est pas toujours le Covid long

Établie depuis mars 2021 à l'Hôpital cantonal de Winterthur, la consultation pédiatrique portant sur le Covid long a enregistré jusqu'à fin juin 2022 un total de 40 admissions pour l'examen du Covid long. L'âge moyen était de 13,1 ans. Seuls trois enfants de moins de 10 ans ont été envoyés en consultation. Dans la moitié des cas environ, les examens ont révélé un syndrome de Covid long. Le diagnostic différentiel le plus fréquent était un «asthme bronchique», suivi de maladies

<sup>1</sup> FeNO beziehungsweise FENO ist die Abkürzung für «Fraktioniertes exhalierendes Stickstoffmonoxid (NO)». Es wird als Biomarker zur Diagnose und Verlaufskontrolle des «Asthma bronchiale» eingesetzt.

<sup>1</sup> FeNO ou FENO est l'abréviation de «monoxyde d'azote exhalé fractionné (NO)». Il est utilisé comme biomarqueur pour le diagnostic et le suivi de l'«asthme bronchique».

von Long Covid. Das mittlere Alter betrug 13,1 Jahre, wobei nur drei Kinder unter zehn Jahren zugewiesen wurden. In nur etwa der Hälfte aller Fälle ergab sich im Rahmen der Abklärungen ein echtes Long-Covid-Syndrom. Die häufigste Differenzialdiagnose war ein «Asthma bronchiale», gefolgt von vorbestehenden psychosomatischen Grunderkrankungen und weit selteneren Diagnosen wie z.B. Herzerkrankungen. Einige der Betroffenen hatten mehr als eine Diagnose, teils zusätzlich zu einem Long-Covid-Syndrom.

Die Daten stammen aus einem grossen Einzugsbereich. Sie zeigen, dass ein relevantes Long-Covid-Syndrom, das eine Abklärung induziert, weiterhin bei Jugendlichen sehr selten ist. Bei Kindern unter zehn Jahren stellt es gar eine Rarität dar. Dies beweist gleichzeitig, dass Differenzialdiagnosen und Komorbiditäten häufig sind. Eine profunde Abklärung, wie zuvor beschrieben, ist daher unbedingt erforderlich.

### Keine evidenzbasierte Therapie bekannt

Wenn am Schluss der Abklärungen ein Long-Covid-Syndrom wahrscheinlich ist, muss eine individuelle Behandlung evaluiert werden. Doch bisher gibt es keine etablierte oder evidenzbasierte Therapie für das Long-Covid-Syndrom. Bei Erwachsenen werden hierzu einige Studien durchgeführt. Ein Erfolg für einen allgemeingültigen Therapieversuch blieb bislang aber aus. Kontrovers wird der Effekt einer Impfung oder Booster-Impfung diskutiert.

Bei CFS/ME dagegen zeigen verschiedene Studienresultate eine Effektivität von interprofessioneller symptomorientierter Therapie über eine längere Zeitperiode. Früherkennung ist wichtig, um eine Chronifizierung und eine Dekonditionierung zu vermeiden. Gerade hier spielt die Physiotherapie eine wesentliche Rolle. Das Ziel der symptomorientierten Therapie ist die Verbesserung der körperlichen Aktivität sowie des Schul- und Arbeitslebens. Von grosser Bedeutung ist das «Pacing» (S. 8) – insbesondere dann, wenn eine Fatigue im Vordergrund steht. Wie bei Erwachsenen müssen die drei Pfeiler der körperlichen, emotionalen/sozialen sowie intellektuellen Aktivitäten gleichmässig über den Tag und die gesamte Woche inklusive Wochenende verteilt werden. Routine und Struktur verhindern Entscheidungsfindungen und somit auch Energieverlust.

### Erster Schritt: ein Aktivitätstagebuch führen

Als Erstmassnahme empfehlen die Autor:innen, sämtliche Aktivitäten in einem Tagebuch festzuhalten (Tabelle 1). Die Betroffenen sollen eine «Baseline» finden, damit regelmässige Tätigkeiten nicht zu «Crashes» (S. 8) führen. Alltagshandlungen wie Mahlzeiten, Haare kämmen, Zähne putzen oder sich ankleiden sollen ebenfalls festgehalten werden; je nach Aktivitätsstand ist dies schon eine körperliche Aktivität. Diese Visualisierung ist für viele Patient:innen hilfreich. Sie können so nicht nur ihre Baseline herausfinden, sondern selbst kleine Fortschritte sichtbar machen. Nach Etablierung der Baseline soll alle drei bis vier Wochen eine Steigerung bei allen drei

psychosomatischen sous-jacentes préexistantes et de diagnostics beaucoup plus rares, tels que des maladies cardiaques. Certaines des personnes concernées ont présenté plus d'un diagnostic, qui sont parfois venus s'ajouter à un syndrome de Covid long.

Les données proviennent d'un large bassin de population. Elles montrent qu'un syndrome de Covid long pertinent, induisant un examen, reste très rare chez les jeunes, en particulier chez les enfants de moins de 10 ans. Cela montre également que les diagnostics différentiels et les comorbidités sont fréquents. Un examen approfondi, tel que décrit précédemment, est donc indispensable.

### Aucun traitement fondé sur des données probantes n'est connu

Si, au terme des investigations, un syndrome de Covid long est jugé probable, la mise en place d'un traitement individuel doit être évaluée. Mais jusqu'à présent, il n'existe pas de traitement établi ou basé sur des données probantes pour le syndrome de Covid long. Quelques études sont en cours chez les adultes. Cependant, aucune proposition de traitement universel n'a encore fait ses preuves. L'effet d'une vaccination ou d'une vaccination de rappel fait l'objet de controverses.

Dans le cas du SFC/EM, en revanche, les résultats de différentes études montrent l'efficacité d'une thérapie interprofessionnelle axée sur les symptômes et menée sur une longue période. Le dépistage précoce est important pour éviter la chronicité et le déconditionnement des patient.e.s. C'est précisément là que la physiothérapie joue un rôle essentiel. L'objectif de la thérapie axée sur les symptômes est d'améliorer les capacités dans les activités physiques, ainsi que dans la vie scolaire et professionnelle. Le «pacing» (p. 8) revêt une grande importance – notamment lorsqu'une fatigue est au premier plan. Comme chez les adultes, les trois piliers que sont les activités physiques, émotionnelles/sociales et intellectuelles doivent être répartis uniformément sur la journée et sur toute la semaine, week-end compris. La routine et la structure limitent le besoin de devoir prendre des décisions et donc la perte d'énergie qui y est associée.

### Première étape: tenir un journal des activités

Comme première mesure, les auteurs recommandent de consigner toutes les activités dans un journal (tableau 1). Les personnes concernées doivent trouver une «base de référence», afin que les activités régulières ne conduisent pas à des «crashes» (p. 8). Les gestes quotidiens tels que manger, se coiffer, se brosser les dents ou s'habiller doivent également être notés; selon le taux d'activité toléré, il s'agit déjà d'activités physiques. Cette visualisation est utile pour beaucoup de patient.e.s. Ils-elles peuvent ainsi non seulement déterminer leur base de référence, mais aussi visualiser les petits progrès. Une fois la base de référence établie, il faut envisager d'augmenter les trois piliers d'environ 10 % toutes les trois à quatre semaines. Une autre stratégie consiste à



	Montag Lundi	Dienstag Mardi	Mittwoch Mercredi	Donnerstag Jeudi	Freitag Vendredi	Samstag Samedi	Sonntag Dimanche
08.00	anziehen s'habiller	anziehen s'habiller	anziehen s'habiller	anziehen s'habiller	anziehen s'habiller	anziehen s'habiller	anziehen s'habiller
09.00– 10.00	Schule aller à l'école	lernen apprendre	Schule aller à l'école	lernen apprendre	Schule aller à l'école	lernen apprendre	lernen apprendre
	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause
11.00– 11.15	Spaziergang se promener	Spaziergang se promener	Dehnen s'étirer	Dehnen s'étirer	Spaziergang se promener	Spaziergang se promener	Yoga yoga
	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause
12.00	Mittagessen dîner	Mittagessen dîner	Mittagessen dîner	Mittagessen dîner	Mittagessen dîner	Mittagessen dîner	Mittagessen dîner
	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause
14.00– 15.00	lernen apprendre	lesen lire	gaming   jouer à des jeux vidéos	lesen lire	lernen apprendre	lesen lire	lesen lire
	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause	Pause pause
16.00	telefonieren téléphoner	Zvieri goûter	Kolleg:innen voir des ami-e-s	Zvieri goûter	telefonieren téléphoner	Zvieri goûter	Kolleg:innen voir des ami-e-s

**Tabelle 1: Beispiel eines Stundenplans. Rot steht für Bewegung, Grün für Sozialkontakte und Gelb für Schule/Arbeit. |**  
**Tableau 1: exemple d'emploi du temps. Le rouge représente l'activité physique, le vert les contacts sociaux et le jaune l'école/le travail.**

Säulen gleichermaßen um ca. 10% erwogen werden. Eine andere Strategie ist, die Tagesaktivitäten in Intensitätsgrade einzuteilen und die Tage damit zu strukturieren.

**Die Physiotherapie muss sich anpassen**

Die Aufgabe der Physiotherapie gestaltet sich dem Aktivitätsgrad entsprechend. Teilweise sind nur passive Massnahmen möglich. Eine aktive Mobilisierung soll schrittweise und langsam angestrebt werden, um Crashes zu vermeiden. Andererseits können Immobilisierung und zu starke Schonung jedoch zu Sekundärproblemen durch Muskelabbau führen. Für den Therapieerfolg entscheidend ist daher, die Balance zu finden und einen engen Austausch mit den Betroffenen zu pflegen. Stehen Schmerzen im Vordergrund, ist die Physiotherapie ebenfalls sehr wichtig; die Steigerung kann dann schneller und konsequenter erfolgen.

Bei CFS/ME war «Graded Exercise» (angepasstes Ausdauertraining) über lange Zeit ein Therapiebestandteil. Patientenvereinigungen kritisierten dieses jedoch stark. Die Autor:innen empfehlen den Physiotherapeut:innen, die körperliche Aktivitätssteigerung stark an den Patient:innen zu orientieren und diese mit ihnen zu erarbeiten. Sie sollen zudem Frustrationserlebnisse vermeiden und Ängste vor Rückschritten offen ansprechen.

**Vermehrtes Schlafen kann kontraproduktiv sein**

Für das Pacing ist ein gesunder Schlafrhythmus entscheidend. Schlafstörungen müssen daher rasch behandelt werden. Insbesondere eine Schlafdauer tagsüber von mehr als 20 Minuten oder vermehrtes Schlafen führen nicht zu einer Zustandsverbesserung, im Gegenteil: Der zirkadiane Rhythmus wird dadurch noch mehr gestört. Für viele Eltern ist

regrouper les activités quotidiennes en degrés d'intensité et à structurer ainsi les journées.

**La physiothérapie doit s'adapter**

La mission de la physiothérapie consiste à s'adapter au degré d'activité du patient ou de la patiente. Parfois, seules des mesures passives sont possibles. Une mobilisation active doit être recherchée progressivement et lentement, afin d'éviter les crashes. Mais il faut garder à l'esprit que l'immobilisation et un trop grand ménagement peuvent entraîner des problèmes secondaires dus à la fonte musculaire. Pour le succès de la thérapie, il est donc décisif de trouver un équilibre et d'entretenir un échange étroit avec les personnes prises en charge. Si les douleurs sont au premier plan, la physiothérapie joue également un rôle central. Grâce à un traitement antalgique, l'augmentation de l'activité peut être plus rapide et plus conséquente.

Dans le cas du SFC/EM, le «Graded Exercise» (entraînement d'endurance adapté) a longtemps fait partie de la thérapie. Les associations de patients l'ont toutefois fortement critiqué. Dès lors, pour l'augmentation de l'activité physique, les auteurs recommandent aux physiothérapeutes de s'orienter en fonction des patient-e-s et d'élaborer un programme avec eux. Les thérapeutes doivent en outre éviter les expériences de frustration et aborder ouvertement les craintes de régression.

**Dormir davantage peut être contre-productif**

Un rythme de sommeil sain est décisif pour le pacing. Les troubles du sommeil doivent donc être traités rapidement. Ainsi, une durée de sommeil dépassant 20 minutes durant la journée ou une augmentation des temps de sommeil sont

dieser Teil der Begleitung schwierig, da Schlafentzug oft nur schwer auszuhalten ist, für die Umsetzung des Pacings jedoch einen wichtigen Therapieschritt darstellt.

### Vertrauensvolle Therapiebegleitung ist wichtig

Weiter gibt es Diskussionen über verschiedene Vitaminzusätze. Einige Patient:innen empfinden diese als supportiv. Es ist selbstverständlich, einen festgestellten Mangel zu therapieren. Doch eine Supplementation ohne Mangel sollte gut überlegt sein. In Einzelfällen beobachteten Ärzt:innen eine Zustandsverbesserung unter Antihistaminika oder Quercetin. Es fehlen jedoch Studienresultate hierzu. Wird ein Arzneimittel gegen eine Krankheit eingesetzt, für die es von den Zulassungsbehörden keine Genehmigung hat, muss dies gut mit den Betroffenen und deren Familien diskutiert werden. Krankheitserklärung, Psychoedukation und vertrauensvolle Begleitung sind ohnehin im gesamten Therapieprozess wichtig. Zudem gilt: Ärzt:innen und Physiotherapeut:innen sollen Betroffene und ihre Familien ernst nehmen.

### Gute Prognose für Kinder und Jugendliche

Auch wenn es noch kaum Daten gibt, sind die Autor:innen aufgrund der Erfahrungen bei CFS/ME zuversichtlich, was die Heilungschancen bei Long Covid betrifft. Sie gehen davon aus, dass die Prognose bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen deutlich günstiger ist. Bei CFS/ME ist eine Verbesserung oder Erholung je nach Studie von 54 bis 94 % zu erwarten, wobei zu beachten ist, dass die durchschnittliche Erkrankungszeit gemäss einer Longitudinalstudie bei Kindern und Jugendlichen bei fünf Jahren lag [3].

### Literatur | Bibliographie

1. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of Covid-19. NICE Guideline No. 188. National Institute for Health and Care Excellence (UK) 2020.
2. Gamper L. Chronic Fatigue Syndrome bei Kindern und Jugendlichen – mehr als nur Müdigkeit. Paediatrica Vol. 30; 4-2019.
3. Rowe KS. Long-term follow up of young people with chronic fatigue syndrome attending a pediatric outpatient service. Front Pediatr. 2019; 7-21.



**Dr. med. Lara Gamper,**  
Oberärztin Allgemeine Pädiatrie  
und Adoleszentenmedizin, Universitäts-  
Kinderspital Zürich.

**D' méd. Lara Gamper,** médecin-chef en pédiatrie générale et en médecine de l'adolescence à l'Hôpital universitaire pédiatrique de Zurich.

contre-productives: le rythme circadien est davantage perturbé. Pour de nombreux parents, cette partie de l'accompagnement n'est pas évidente, car la privation de sommeil est souvent difficile à supporter. Pourtant, elle représente une étape thérapeutique importante pour la mise en œuvre du pacing.

### Importance d'un accompagnement thérapeutique de confiance

Il existe également des discussions sur les suppléments vitaminiques. Certain-e-s patient-e-s les considèrent comme un soutien. Il va de soi qu'une carence objectivée doit être traitée. Mais en l'absence de carence, une supplémentation doit être bien réfléchi. Dans certains cas, les médecins ont observé une amélioration de l'état sous antihistaminiques ou quercétine. Les résultats d'études à ce sujet font toutefois défaut. Si un médicament est utilisé pour traiter une autre maladie que celle pour laquelle il a reçu une autorisation de mise sur le marché, il convient d'en discuter avec les patient-e-s concerné-e-s et leur famille. En tous les cas, l'explication de la maladie, la psychoéducation et l'accompagnement basé sur la confiance sont importants tout au long du processus thérapeutique. En outre, les médecins et les physiothérapeutes doivent prendre les patient-e-s et leur famille au sérieux.

### Bon pronostic pour les enfants et les adolescents

Même s'il n'existe encore que peu de données, les auteurs sont confiants quant aux chances de guérison du syndrome de Covid long, sur la base de leur expérience avec le SFC/EM. Ils partent du principe que le pronostic est nettement plus favorable chez les enfants et les adolescents que chez les adultes. Dans le cas du SFC/EM, on peut s'attendre à une amélioration ou à une récupération de 54 à 94 % des capacités, selon les études. La durée moyenne de la maladie est de cinq ans, selon une étude longitudinale menée chez des enfants et des adolescents [3].



**Dr. med. Andreas Jung,**  
Leitender Arzt Pneumologie, Kantonsspital  
Winterthur, Departement Kinder- und  
Jugendmedizin.

**D' méd. Andreas Jung,** médecin-chef en pneumologie à l'Hôpital cantonal de Winterthur, département de pédiatrie.

# SISSEL®

## DIE GESUNDHEITSMARKE AUS SCHWEDEN

## LA MARQUE SANTÉ DE SUÈDE

Die Gesundheitsmarke aus Schweden mit qualitativ hochwertigen und innovativen Produkten für gesundes Schlafen, gesundes Sitzen, für das Training und die Entspannung danach. Mit über 30 Jahren Erfahrung steht SISSEL® für Produkte, die auf natürliche Art und Weise die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen fördern. Die Qualität und Funktion stehen dabei immer im Fokus.

La marque santé de Suède avec des produits de qualité supérieure et innovants pour un sommeil sain, une assise saine, pour l'entraînement et la détente après l'entraînement. Avec plus de 30 ans d'expérience, SISSEL® est synonyme de produits qui favorisent de manière naturelle la santé et le bien-être de l'être humain. La qualité et la fonction sont toujours au centre de nos préoccupations.

**Erholsam Schlafen**  
Un sommeil réparateur



**Ergonomisch Sitzen**  
Une assise ergonomique



**Gesundes Training**  
Des exercices sains



**Wohlfühlende Entspannung**  
Des moments de détente



**MEDIDOR.CH**

Ihr Komplettanbieter für Therapie, Gesundheit und Bewegung | Votre fournisseur complet pour la thérapie, la santé et le mouvement  
MEDIDOR AG | Hintermättlistrasse 3 | 5506 Mägenwil | Tel. (dt.) 044 739 88 88 | Tél. (fr.) 044 739 88 11 | Fax 044 739 88 00 | mail@medidor.ch