

## **Retour à l'activité physique des enfants après une infection par la COVID-19 ... : Des restrictions ou un bilan cardiaque à faire ?**

Salma Charfeddine, MD



Cette année, avec la réouverture des écoles, une nouvelle question devra être abordée lors des rendez-vous de cardio-pédiatrie :

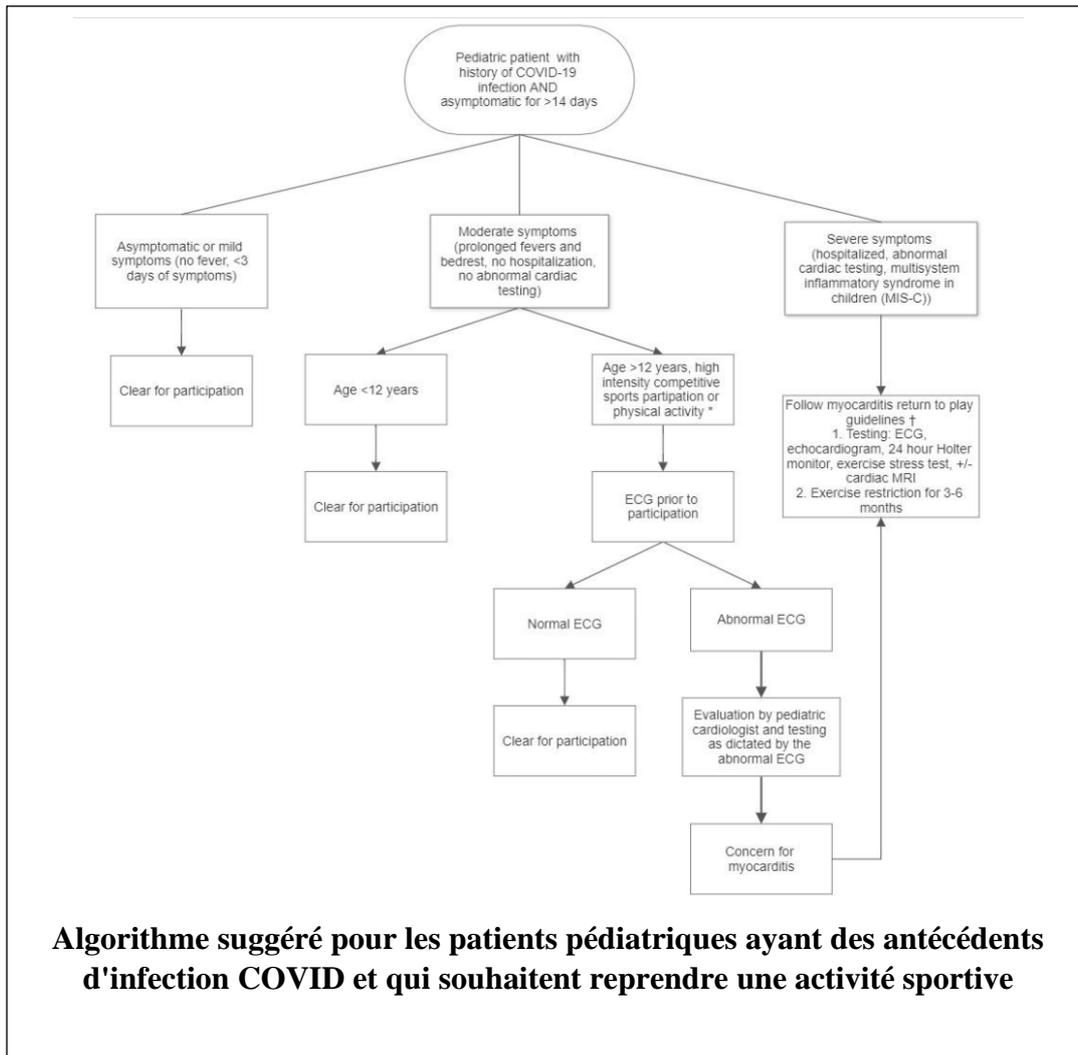
### **Mon enfant peut-il reprendre une activité physique et sportive en toute sécurité après une infection par la COVID-19 ?**

Une analyse d'experts a été publiée par l'American College of Cardiology pour statuer des règles de la pratique sportive chez les enfants après une infection à la COVID-19. Ceci du fait des particularités propres aux patients pédiatriques puisqu'heureusement, les infections COVID-19 chez ces patients sont plus susceptibles d'être asymptomatiques ou légères que chez les patients adultes. Et puis, l'intensité des sports pratiqués par les jeunes varie considérablement et est différente de celle des sports pour adultes. Enfin, la population pédiatrique est moins dépendante des électrocardiogrammes (ECG), des échocardiogrammes, des tests d'effort et des troponines pour le dépistage d'une atteinte myocardique et pour autoriser les patients à faire de l'exercice physique.

La question du retour au sport est importante en raison des risques de provoquer des lésions cardiaques et des myocardites par la COVID-19.

Si la plupart des patients pédiatriques sont asymptomatiques, il existe certainement des présentations graves. Les atteintes graves seraient définies par les atteintes nécessitant une hospitalisation, celles avec des examens cardiaques perturbés au cours de la phase aiguë de l'infection COVID-19, et/ou celles avec un syndrome inflammatoire multi-systémique (MIS-C) similaire à la myocardite virale chez les enfants. Chez ces patients, une restriction des activités sportives pendant 3 à 6 mois est préconisée et la reprise de sport n'est autorisée que si les examens cardiaques (ECG, échocardiogramme, Holter 24 heures, épreuve d'effort et éventuellement imagerie par résonance magnétique cardiaque [IRM]) se normalisent.

Les patients ayant présentés des formes modérées à sévères avec une fièvre et des symptômes prolongés, pourraient avoir une atteinte myocardique infraclinique (même s'ils n'ont pas eu de symptômes cardiaques et n'ont pas subi des examens cardiaques pendant la phase aiguë). Étant donné que les ECG sont généralement anormaux en cas de myocardite, il serait raisonnable d'effectuer un ECG pour un patient pédiatrique âgé (enfant > 12 ans) qui souhaite reprendre une activité sportive. Il serait également raisonnable de suivre les récentes recommandations pour adultes concernant la reprise de l'activité sportive dans cette population, qui comprendraient une évaluation écho cardiographique et un dosage des troponines.



## Références

1. Peter N Dean, MD; Lanier Burns Jackson, MD; Stephen M. Paridon, MD, FACC. Returning To Play After Coronavirus Infection: Pediatric Cardiologists' Perspective. Expert Analysis Jul 14, 2020.
2. Phelan D, Kim JH, Chung EH. A game plan for the resumption of sport and exercise after Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection. *JAMA Cardiol* 2020;May 13 [Epub ahead of print].
3. Baggish A, Drezner JA, Kim J, Martinez M, Prutkin JM. Resurgence of sport in the wake of COVID-19: cardiac considerations in competitive athletes. *Br J Sports Med* 2020;Jun 13 [Epub ahead of print].
4. Dores H, Cardim N. Return to play after COVID-19: a sport cardiologist's view. *Br J Sports Med* 2020;May 07 [Epub ahead of print].
5. Belhadjer Z, Méot M, Bajolle F, et al. Acute heart failure in multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) in the context of global SARS-CoV-2 pandemic. *Circulation* 2020;May 17 [Epub ahead of print].
6. Canter CE, Simpson KP. Diagnosis and treatment of myocarditis in children in the current era. *Circulation* 2014;129:115-28.