IVES Technical Reviews
viña & vino

https://doi.org/10.20870/IVES-TR.2020.3557

Realización de una prueba olfatogustativa para evitar problemas perceptivos relacionados con la COVID-19

>>> Uno de los síntomas característicos que provoca el SARS-CoV-2 es una alteración total o parcial del olfato, asociada o no a una alteración del gusto. La duración de dicha alteración parece variar de unos diez días a varias semanas. Es cierto que no siempre es fácil, en nuestro día a día, proceder a la autovaloración y observación de la disminución o el cambio de nuestras agudezas olfativas o gustativas. Aun así, resultaría sencillo hacer una prueba olfatogustativa eficaz para el diagnóstico. <<<



La lucha contra el SARS-CoV-2 ha convocado a un gran número de investigadores de diversas disciplinas. Los especialistas en los sentidos también se han movilizado. Se han iniciado numerosas investigaciones con el objetivo de comprender mejor en qué medida puede producirse la pérdida de olfato en caso de contagio (estudio de los profesores Saussez y Lechien: www.umons.ac.be/covid19rechercheclinique; estudio internacional del Global Consortium for Chemosensory Research: https://sites.google.com/view/gcchemosensr/).
Los primeros resultados demuestran que del 34 al 88 % de las personas contagiadas (con síntomas o asintomáticas) refieren problemas asociados con el olfato o el gusto[1, 2]. Fuera de la crisis actual, estas deficiencias son mucho menos frecuentes (5 % de anosmia general y 15 % de hiposmia general)[3, 4]. En particular, estas perturbaciones pueden aparecer cuando no se aprecia congestión nasal. Sin embargo, no siempre es fácil autovalorarse. A modo de ejemplo, en el caso de los expertos de la degustación, el sabor puede compensar una deficiencia temporal. Asimismo, durante el consumo de alimentos en las comidas, no siempre resulta sencillo diferenciar el olfato del gusto, de forma que se pueda observar un problema potencial en uno de los dos sistemas sensoriales.

No obstante, dispone de determinadas herramientas en su día a día para realizar una prueba olfativa o gustativa de forma sencilla y rápida (https://gilles-sicard-olfac.monsite-orange.fr/).

En el caso del olfato, esta prueba le permite centrarse en los resultados de ese momento a fin de detectar una posible anosmia (pérdida total del olfato) o hiposmia (pérdida parcial del olfato, disminución general de la percepción de la intensidad de los olores) o una distorsión de la percepción olfativa (cacosmia: percepción regular de malos olores sin la presencia de fuentes olfativas asociadas; parosmia: modificación de la cualidad olfativa de una fragancia). La hiposmia o trastornos cualitativos del olfato suelen ser más difíciles de diagnosticar que la ausencia de olfato.
Por ejemplo, puede utilizar aromas alimentarios de repostería disponibles en tiendas de comestibles o grandes superficies (Figura 1).

Estos productos están bastante concentrados, por lo que si percibe una pérdida (ninguna percepción), una disminución de la intensidad aromática con respecto a los aromas probados o una distorsión de sus cualidades (percepción deformada), podrá identificar un posible trastorno olfativo.

Igualmente, es necesario que tome ciertas precauciones a la hora de realizar la autovaloración:

➔ Desaconsejamos el uso de aceites esenciales para la prueba. De lo contrario, podrían distorsionar su análisis estimulando otro sistema sensorial (percepción somestésica) cercano al sistema olfativo.
➔ No huela directamente los frascos de aroma. Sobre todo se aconseja para poderlos reutilizar con toda seguridad y evitar la propagación del virus. Sumerja una sola vez los bastoncillos o los algodones empapados para oler cada aroma.
➔ No dude en comparar sus percepciones con las personas confinadas que convivan con usted, o bien a distancia con otros profesionales para determinar mejor los resultados.

El establecimiento y el lanzamiento de IVES Technical Reviews están respaldados por LabEx COTE mediante la convocatoria de proyectos «Transfer and valorization».



Adquiera **frascos de aroma** incoloros para repostería. Con tres es suficiente, por ejemplo: vainilla, fresa, almendra.



Para cada frasco, sumerja un bastoncillo y **acérquelo a su nariz**. Este proceso se puede efectuar a ciegas.

Figura 1. Ejemplo de prueba olfativa que puede realizar por cuenta propia.

En cuanto al sentido del gusto, para que pueda centrarse únicamente en la percepción de los sabores, se recomienda utilizar azúcar, edulcorantes o sal para analizar sus capacidades. Estos productos no tienen aroma, por lo que la percepción retronasal no distorsionará sus percepciones. Deguste una cantidad pequeña de dichas sustancias y, si no percibe ninguno de sus sabores, es posible que sufra ageusia.

Deseamos recalcar que estas autovaloraciones no son, en ningún caso, pruebas de detección del virus ni herramientas de diagnóstico. Obedecen al objetivo de valorar su percepción olfativa o gustativa, cuyo déficit representa un síntoma que puede estar presente en más del 80 % de las personas contagiadas por la COVID-19. Existen otros motivos posibles para explicar los trastornos olfativos.

El olfato y el gusto son sus útiles de trabajo, ¡no dude en analizarlos! Los trastornos que se han observado duran por lo general de 8 a 9 días, pero pueden prolongarse durante varias semanas[2, 5]. En ese caso, le informamos que es posible ejercitarlos para reforzarlos o para contribuir a la recuperación de sus capacidades a través de ejercicios cotidianos[6, 7]. ■

Sophie Tempere[1], *Gilles Sicard*[2], *Gilles de Revel*[1]
1 Univ. Bordeaux, Unité de recherche Œnologie, EA 4577, USC 1366 INRAE, ISVV, 33882 Villenave d'Ornon, France
2 Aix-Marseille Université, CNRS, UMR 7259, Marseille, France

1 Giacomelli A. et al. 2020. Self-reported olfactory and taste disorders in SARS-CoV-2 patients: a cross-sectional study. *Clinical Infectious Diseases*. doi: 10.1093/cid/ciaa330
2 Lechien J.R., Chiesa-Estomba C.M.et al. (2020). Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. doi. org/10.1007/s00405-020-05965-1
3 Brämerson A., Johansson L., Ek L., Nordin S., Bende M. (2004). Prevalence of olfactory dysfunction: the skövde population-based study. *Laryngoscope*, 114, 4, p. 733-737. doi. org/10.1097/00005537-200404000-00026
4 Landis B.N. (2007). Les troubles de l'odorat. *Revue Médicale Suisse*, 127, p. 2221-2224.
5 Klopfenstein T., Toko N.J.L., Royer P.Y., Lepiller Q., Gendrin V., Zayet S. (2020). Features of anosmia in COVID-19. *Médecine et Maladies infectieuses*. doi: 10.1016/j.medmal.2020.04.006
6 Tempere S., Hamtat M., Bougeant J.C., de Revel G., Sicard G. (2014). Learning Odors: The Impact of Visual and Olfactory Mental Imagery Training on Odor Perception. *Journal of Sensory Science*, 29, 6, 435-449. doi: 10.1111/joss.12124
7 Tempere S., Cuzange E., Bougeant J.C., de Revel G., Sicard G. (2012). Explicit sensory training improves the olfactory sensitivity of wine experts. *Chemosensory Perception*, 5, 2, pp. 205-213. doi: 10.1007/s12078-012-9120-1