IVES Technical Reviews
vigna & vino

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

Realizzazione di un test olfattivo e gustativo per prevenire i disturbi percettivi legati al Covid-19

>>> Uno dei sintomi caratteristici causati dal SARS-CoV-2 è la perdita totale o parziale dell'olfatto, talvolta associata all'alterazione del gusto. La durata di tale alterazione sembra variare da una decina di giorni a diverse settimane. Non è sempre facile, nella quotidianità, autovalutarsi e notare la riduzione o l'alterazione dell'acuità olfattiva e/o gustativa. Eppure è semplice realizzare un test olfattivo e gustativo efficace per eseguire l'autovalutazione. <<<

La lotta contro il virus SARS-CoV-2 coinvolge numerosi ricercatori di discipline diverse. Anche gli specialisti dei sensi sono chiamati a dare il loro contributo. Sono stati intrapresi vari studi per capire meglio in quale misura si verifica la perdita dell'olfatto in caso di contagio da coronavirus (Studio dei Prof. Saussez e Lechien www.umons.ac.be/covid19rechercheclinique; Studio internazionale del Global Consortium for Chemosensory Research https://sites.google.com/view/gcchemosensr/).
I primi risultati rivelano che dal 34% all'88% delle persone contagiate (sia con sintomi che asintomatiche) soffre di disturbi dell'olfatto e/o del gusto[1, 2]. Al di fuori della crisi attuale, tali deficit sono molto meno frequenti (5% di anosmia e 15% di iposmia in generale)[3, 4]. Degno di nota è il fatto che tali disturbi possono verificarsi anche in assenza di congestione nasale. Tuttavia non sempre è facile autovalutarsi. Per esempio, nel caso degli esperti degustatori, la conoscenza potrebbe supplire a un deficit sensoriale temporaneo. Inoltre, quando si consumano gli alimenti durante i pasti, olfatto e gusto non sempre sono chiaramente separabili, quindi può essere difficile notare un possibile disturbo di uno di questi due sistemi sensoriali.

Nella vita quotidiana sono disponibili alcuni strumenti utili per realizzare un test olfattivo o gustativo in modo pratico e veloce (https://gilles-sicard-olfac.monsite-orange.fr/).

Per quanto riguarda l'olfatto, questo test consente di valutare attentamente le prestazioni del momento attuale, al fine di individuare un'eventuale anosmia (perdita totale dell'olfatto) o iposmia (perdita parziale dell'olfatto, riduzione generale della percezione dell'intensità dell'odore), o ancora una distorsione della percezione olfattiva (cacosmia: costante percezione di odori sgradevoli in assenza di fonti maleodoranti a essi associati; parosmia: modifica della qualità olfattiva dell'odorante). Solitamente l'iposmia e i disturbi qualitativi



dell'olfatto sono più difficili da individuare rispetto all'assenza di olfatto. È possibile utilizzare, per esempio, aromi alimentari per dolci acquistabili nei negozi di alimentari e nei supermercati (Figura 1).

Dal momento che questi prodotti sono altamente concentrati, la perdita dell'olfatto (nessuna percezione), la riduzione dell'intensità aromatica percepita per tutti gli aromi utilizzati per il test o l'alterazione delle loro qualità (percezione distorta) aiuta a identificare un possibile disturbo dell'olfatto.

Per eseguire il test di autovalutazione, è opportuno prendere alcune precauzioni:

➔ Si sconsiglia l'uso di oli essenziali per realizzare il test. L'uso di tali oli potrebbe infatti falsare la valutazione, stimolando un altro sistema sensoriale (percezione somestesica) vicino al sistema olfattivo.
➔ Non annusare direttamente dai flaconi contenenti gli aromi. Inoltre, per poter riutilizzare i flaconi in piena sicurezza ed evitare la diffusione del virus, intingere una sola volta i bastoncini cotonati per annusare ogni odorante.
➔ È consigliabile confrontare le proprie percezioni con quelle delle persone con cui si condivide l'isolamento oppure a distanza con altri professionisti per una valutazione più attendibile.

La preparazione e la pubblicazione degli articoli di IVES Technical Reviews sono sostenute dal laboratorio di eccellenza LabEx COTE, attraverso l'invito a presentare progetti incentrati sul tema "Trasferimento e valorizzazione".



Procuratevi dei **flaconi di aromi** incolori per dolci; ne bastano tre, per esempio: Vaniglia, Fragola, Mandorla.



Intingete in ogni flacone un bastoncino cotonato e **avvicinatelo al naso**. Questa prova può essere eseguita a occhi chiusi.

Figura 1. Esempio di test olfattivo eseguibile autonomamente

Per effettuare il test gustativo, concentrandosi esclusivamente sulla percezione dei sapori, è possibile utilizzare zucchero, edulcoranti o sale. Questi prodotti non sono aromatizzati, pertanto la sensazione retronasale non influisce sulle percezioni. Se assaggiando una piccola quantità di queste sostanze non si percepisce alcun sapore, potrebbe trattarsi di un disturbo compatibile con l'ageusia.

Ci preme precisare che queste autovalutazioni non rappresentano test di depistaggio del virus né strumenti diagnostici. Sono invece finalizzate a valutare la percezione olfattiva o gustativa il cui deficit è un sintomo che può interessare oltre l'80% delle persone colpite dal Covid-19. Esistono anche altre cause che possono portare all'insorgenza di disturbi dell'olfatto.

L'olfatto e il gusto sono i vostri strumenti di lavoro, pertanto è importante eseguire l'autovalutazione. Generalmente i disturbi riscontrati durano da 8 a 9 giorni, ma possono persistere per diverse settimane[2, 5]. In tal caso, è possibile allenarsi per favorire o velocizzare il recupero delle proprie capacità con esercizi quotidiani[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