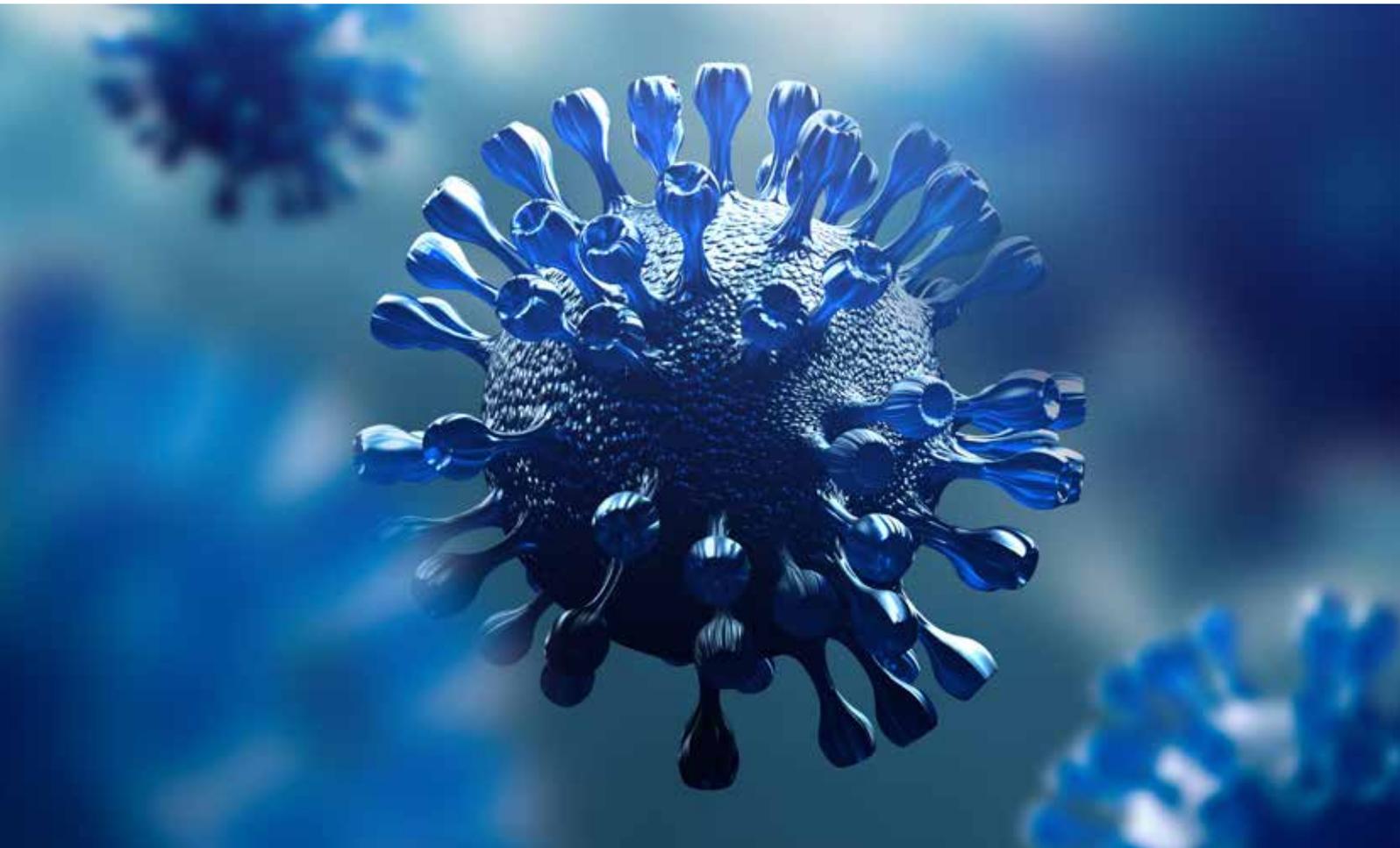


Micro-immunothérapie et syndrome post-COVID



PRÉVENTION ET TRAITEMENT DE BASE DU SYNDROME POST-COVID

| Champs d'application | Formule de micro-immunothérapie | Objectifs immunorégulateurs |
|--|--|---|
| Patients ayant subi une infection par le SARS-CoV-2 (symptomatiques ou asymptomatiques) | | |
| Troubles mitochondriaux, processus chroniques et pathologies associées (notamment épuisement/fatigue physique et/ou psychique inexplicable ou syndrome de fatigue chronique, baisse de performance) | Formule MIREG <ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 gélule(s)/jour, jusqu'à l'amélioration des symptômes Traitement d'entretien : 10 gélules/mois pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Diminution de l'inflammation et réduction du stress oxydatif Régulation de la réponse immunitaire Optimisation de la fonction mitochondriale et équilibrage du métabolisme énergétique cellulaire |



AUTRES POSSIBILITÉS DE TRAITEMENTS DU SYNDROME POST-COVID (SELON LE PROFIL DU PATIENT, LES RÉSULTATS DES ANALYSES BIOLOGIQUES ET L'EXPÉRIENCE DU MÉDECIN OU DU THÉRAPEUTE)

| Champs d'application | Formule de micro-immunothérapie | Objectifs immunorégulateurs |
|---|---|--|
| Patients dont les marqueurs d'inflammation sont élevés (symptomatiques ou asymptomatiques) | | |
| Processus inflammatoire incontrôlé et troubles associés (notamment douleurs musculaires et articulaires, maux de tête, sensation générale de malaise, légère fièvre ou dysthermie, thrombose) et maladies antérieures liées à des inflammations chroniques (notamment obésité, diabète, maladies auto-immunes). | Formule ARTH <ul style="list-style-type: none"> État aigu : 3 à 4 gélules/jour, jusqu'à l'amélioration des symptômes Traitement d'entretien : 1 gélule/jour pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Réduction de l'inflammation et soulagement de la douleur Limitation des lésions tissulaires et de la perte fonctionnelle Prévention du passage à la chronicité |
| | Formule INFLAM <ul style="list-style-type: none"> État aigu : 3 à 4 gélules/jour, jusqu'à l'amélioration des symptômes Traitement d'entretien : 1 gélule/jour pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Réduction de l'inflammation et soulagement de la douleur Stimulation des voies de signalisation anti-inflammatoires Diminution des effets métaboliques néfastes des processus chroniques |



Patients présentant des troubles psychiques

| | | |
|---|---|---|
| Stress aigu ou chronique (psychique et/ou émotionnel), anxiété, traumatisme, fatigue surrénale, surmenage quotidien, burnout, épuisement, immunodéficience | Formule MISEN <ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 gélule(s)/jour, pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Régulation de l'axe neuro-immuno-endocrine Prévention de l'immunodéficience et renforcement des défenses immunitaires Soutien de la régulation et du rajeunissement cellulaire par le maintien de l'activité de la télomérase |
| Humeur dépressive, dépression légère, syndrome de fatigue chronique d'origine inflammatoire avec composante dépressive, burnout | Formule DEP <ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 gélule(s)/jour, pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Compensation de l'activité de l'axe du stress Limitation de l'inflammation et rétablissement de l'équilibre TH1-TH2-TH3. Encouragement de la neurorégénération et de la neuroplasticité |



Patients souffrant de troubles cognitifs

| | | |
|--|---|---|
| Troubles de la mémoire, manque de concentration | Formule MEM-SENIOR <ul style="list-style-type: none"> 1 gélule/jour, 6 mois ou plus | <ul style="list-style-type: none"> Diminution de l'inflammation et du stress oxydatif Stimulation de la neuroprotection et de la neurorégénération Amélioration de la mémoire |
| Tendance à la démence | Formule Mda <ul style="list-style-type: none"> 1 gélule/jour, 6 mois ou plus | <ul style="list-style-type: none"> Diminution de l'inflammation, réduction du stress oxydatif et limitation de la neurodégénérescence Stimulation de la neuroprotection et de la neurorégénération Modulation du métabolisme β-amyloïde Amélioration de la mémoire et du bien-être psychique |



Patients présentant des déficits immunitaires ou une charge microbienne (symptomatiques ou asymptomatiques), en fonction des résultats de la sérologie et du typage lymphocytaire

| | | |
|---|---|--|
| Immunodéficience / épuisement ou non-adaptation du système immunitaire avec lymphopénie / non-adaptation par défaut et troubles associés (entre autres infections opportunistes, symptômes pseudo-grippaux, sensation de faiblesse, maux de gorge) | Formule EID ou EID-N <ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 gélule(s)/jour, pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Renforcement de l'immunité post-infectieuse au niveau cellulaire et humoral Soutien de la défense de l'hôte et de la régulation immunitaire |
| Non-adaptation du système immunitaire avec lymphocytose / non-adaptation par excès ou tendance à l'auto-immunité et aux troubles associés (entre autres inflammation incontrôlée, épisodes de fièvre, douleurs musculaires, symptômes neurologiques non spécifiques, insomnie, transpiration). | Formule EAI <ul style="list-style-type: none"> 1 gélule/jour, pendant 1 à 2 mois | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle de la réponse immunitaire excessive ou des phénomènes autoréactifs médiés principalement par les lymphocytes B et T, et prévention de leur persistance Encouragement de la tolérance immunitaire |
| Co-infection ou réactivation virale et troubles associés (notamment syndrome de fatigue chronique post-virale, douleurs articulaires et musculaires diffuses, ganglions cervicaux enflés) | Formule EBV / CMV / ZONA / HERP <p>(infection par l'EBV, le CMV, le VZV et le HSV avec lymphopénie / non-adaptation par défaut)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 gélules/jour, pendant 3 à 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> Limitation de la réplication virale et de l'infection d'autres cellules Soutien de la réponse immunitaire antivirale Contrôle des infections persistantes et des maladies associées |
| | Formule XFS <p>(infection par l'EBV et le CMV avec non-adaptation par excès)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 gélule/jour, pendant 1 à 2 mois | |



DIAGNOSTIC DU SYNDROME POST-COVID

Patients présentant un syndrome post-COVID léger, modéré ou sévère

Hémogramme (NFS) ; vitesse de sédimentation (VS) ; biochimie sanguine (entre autres transaminases, cystatine C, créatinine, débit de filtration glomérulaire (DFG), glycémie, cholestérol, triglycérides) ; sérologie SARS-CoV-2 ; électrophorèse des protéines ou immunoelectrophorèse ; dosage de la protéine C-réactive ; D-dimères et autres facteurs de coagulation ; statut en vitamine D ; statut en fer ; thyroïde (TSH, T3, T4) et anticorps antithyroïdiens ; statut en micronutriments



En cas de stress

Cortisol et DHEA ; hormones sexuelles ; catécholamines ; aldostérone ; sérotonine

En cas de suspicion de déficit immunitaire et de risque infectieux

Typage lymphocytaire + TH1, TH2, TH17 et Treg* (*uniquement dans certains laboratoires) ; sérologies du virus Epstein-Barr (EBV), du cytomégalo virus (CMV), du virus varicelle-zona (VZV), du virus de l'herpès simplex de type 1 et 2 (HSV) ou du virus de l'herpès humain 6 (HHV-6)

En cas de suspicion d'inflammation incontrôlée et autres maladies auto-immunes

Profil protéique, typage lymphocytaire + TH1, TH2, TH17 et Treg* (*uniquement dans certains laboratoires), profil inflammatoire (selon le cas)



Note importante :

Les informations contenues dans ce document sont basées sur les connaissances actuelles et l'expérience clinique des médecins des associations internationales de micro-immunothérapie (AEMI, IFMi et MeGeMIT) pour traiter le syndrome post-COVID. Ce document a pour seul but d'attirer l'attention des lecteurs sur les troubles immunitaires pouvant être associés à une infection par le SARS-CoV-2 et ainsi fournir une orientation thérapeutique.

Nous vous prions de ne pas poser de diagnostic ni d'instaurer un traitement sur la seule base de ce document. Chaque cas doit être analysé individuellement et le plan thérapeutique doit être établi en tenant compte du tableau clinique de chaque patient, des résultats des analyses biologiques (entre autres le typage lymphocytaire, la sérologie) et de l'expérience du professionnel de santé.

IFMi décline toute responsabilité quant aux diagnostics posés et/ou aux plans thérapeutiques instaurés.



Institut Français de Micro-immunothérapie

49 rue de Ponthieu

75008 Paris

Tél : +33 (0) 1 86 95 41 63

E-mail : ifmi@microimmuno.fr

www.microimmuno.fr

Suivez-nous sur :   