

DENUTRITION

Professeur Patrick VEXIAU
2010



POURQUOI EVALUER L 'ETAT NUTRITIONNEL ?

Toute altération de l'état nutritionnel augmente la morbidité, la mortalité et le coût des affections médico-chirurgicales et constitue un facteur pronostic indépendant



COMMENT EVALUER L 'ETAT NUTRITIONNEL ?

- L 'interrogatoire
- L 'examen clinique
- L 'évaluation de la prise alimentaire
- Les marqueurs biologiques
- Les index multivariés



L 'interrogatoire ...

- Milieu socio-économique défavorisé
- Perte d 'autonomie/isolément
- Etat dépressif grave
- Polymédication
- Résection digestive
- Néo/maladie chronique
- anorexie/vomissements/diarrhées... fatigue



Perte de poids

- Amplitude
 - 10% : augmentation de la morbi-mortalité
- Rapidité d 'installation
 - 2% en 1 semaine
 - 5% en 1 mois
 - 10% en 6 mois



L 'évaluation de la prise alimentaire ...

- Complément de l'examen clinique ...
- Exercice long et difficile ...
- Evaluation quantitative
- Nombre de repas, quantités ingérées, dégoût
- Dentition, déglutition, sécheresse de la bouche ...



Examen clinique ...

- L'index de masse corporelle :

– Poids (kg)/Taille (m²)

- Perte de poids



L'index de masse corporelle

- < 10 ⇒ Dénutrition Dénutrition grade V
- 10-12.9 ⇒ grade IV
- 13-15.9 ⇒ Dénutrition grade III
- 16-16.9 ⇒ Dénutrition grade II
- 17-18.4 ⇒ Dénutrition grade I
- 18.5-25.9 ⇒ Normal Normal
- 25-29.9 ⇒ Surpoids
- > 30 ⇒ Obésité



Examen Clinique (Suite) ...

- Fonte musculaire/adipeuse
- Saillie inhabituelle des os et tendons (-30% de masse protéique)
- Peau : sécheresse, hyperkératose, pétéchies
- Muqueuse : craquelure, atrophie papillaire
- Phanères : ternes, cassants



Marqueurs Biologiques ...

- L'albuminémie

>35 g/l ... NS

30-35 g/l ... modérée

< 30 g/l ... sévère

- Transthyrétine (Préalb)

N: 250-350 mg/l

< 170 mg/l ... risque



Marqueurs Biologiques (suite)

• *Transthyrétine (prealb)*: 250-350 Mg/l
< 170 Mg/l ... Risque

• *Rbp (Rétinol Binding Protein)*: 50-70 Mg/l
<30 Mg/l ... Risque

• *Igf-1* ...

• *Fibronectine (Protéine À Haut Poids Moléculaire)* ...



Prognostic Inflammatory Nutritional Index (PINI)

- Dénutrition exogène: malnutrition sans inflammation associée
- Dénutrition endogène: malnutrition avec inflammation associée (CRP et Orosomucoïde sont des protéines de l'inflammation)
- $PINI = \frac{CRP (mg/l) \times Orosomucoïde (mg/l)}{Albumine (g/l) \times préalbumine (mg/l)}$



PINI : < 1	non infecté, non dénutri
PINI : 1-10	Faible risque
PINI : 11-20	Risque modéré
PINI : 21-30	Risque élevé
PINI : >30	Risque vital



L 'index de Maastricht

$$= 20,68 \times [0,24 \times \text{albumine (g/l)}]$$

$$- [19,21 \times \text{préalbumine (g/l)}]$$

$$- [1,86 \times \text{lymphocytes (10}^6\text{/l)}]$$

$$- [0,04 \times \text{poids idéal}]$$

Index > 0 : dénutrition
Index < 0 : non dénutri



Autres index

- L 'indice de risque nutritionnel (Buzby)...
- Les grilles multi-index
 - Autoévaluation de l 'état nutritionnel ...
 - Echelle d 'évaluation du risque nutrit ...
 - Echelle d 'évaluation du risque nutrit ...
 - Grille d 'autoévaluation de l 'état nutritionnel...
 - évaluation du score de risque ..
 - mini-nutritional assessment



Conclusions

- L 'évaluation de l 'état nutritionnel des patients doit être réalisée.. et répétée
- La correction/prévention de la dénutrition doit faire partie du projet de soins ...
- Traitement de la dénutrition adapté à chaque cas...et sans retard
- associé au traitement de la pathologie qui l 'accompagne
- Le principe de la rénutrition :
 - augmenter les apports caloriques et azotés
 - Diminuer les dépenses (repos)

