


CICATRISATION

▸

**PRISE EN CHARGE
NUTRITIONNELLE**

Mme. Alizée Gentils-Merle
diététicienne-nutritionniste

LE ROLE DE LA NUTRITION ?




- Cicatrisation = processus complexe multifactoriels
- > place essentielle des facteurs métaboliques et nutritionnels.
- > mauvais statut nutritionnel = **retard de cicatrisation**, risque infectieux ++, augmentation de la mortalité.
- > Nécessité d'avoir des apports alimentaires suffisants et équilibrés = lutter contre la **DENUTRITION**

**CICATRISATION
= HYPERCATABOLISME**

- > Augmentation de la dépense énergétique
- > Mobilisation des réserves nutritionnelles pour la réparation tissulaire.

Dénutrition : définition



- « **Etat pathologique**, qui résulte d'un déséquilibre entre apports et besoins protéino-énergétiques = inadéquation persistante entre les besoins métaboliques de l'organisme et les apports et/ou l'utilisation de ces apports, en **énergie** et/ou en **protéines** et/ou en **micronutriments**, entraînant une perte tissulaire délétère ».
- Entraîne ou aggrave un état de fragilité/dépendance.
- Favorise la survenue de morbidités
- Aggravation du pronostic.
- > Nécessité d'une prise en charge **précoce**.


▸ **Méthodes d'appréciation de l'état nutritionnel**

- examen clinique
- Indices anthropométriques
- **Indice de masse corporelle IMC**
- Calcul de la perte de poids
- Les marqueurs biologiques (albumine, pré-albumine, CRP)
- Index multiparamétriques (ex. Nutritional Risk Index)

10% en 6 mois,
5% en 1 mois,
2% en 1 semaine


IMC = 19-25 : Normal
IMC : 18,5-16 : Dénutrition
IMC < 16 : Dénutrition
sévère

< 97,5% : état nutritionnel normal
83,5 à 97,5% : dénutrition modérée
< 83,5% : dénutrition sévère

 **Point sur les marqueurs biologiques**

- **Albumine:**
 - principale protéine de transport dans le sang (plasma)
 - > Représente plus de la moitié des protéines.
 - > Synthétisée par le foie.
 - > valeur normale: 35 à 45g/L
 - > permet d'évaluer le statut nutritionnel (demi vie de 20).

Dénutrition si albumine < 35g/L
Dénutrition sévère si albumine < 30g/L




Dénutrition si préalbumine < 200 mg/L
Dénutrition sévère si préalbumine < 150 mg/L

- Pré albumine = Transthyrétine
- -> synthétisée par le foie.
- -> assure le transport des hormones thyroïdiennes et de la vitamine A (rétinol).
- valeur normale: 0,20 à 0,35g/L
- -> demie vie 2à 4J = marqueur de dénutrition à l'instant T

SITUATIONS A RISQUE

| Situations | Causes possibles |
|--|--|
| Psycho-socio-environnementales | Isolément social, précarité, hospitalisation, changement des habitudes de vie (entrée en institution) |
| Troubles bucco-dentaires | Troubles de la mastication, mauvais état dentaire, appareillage mal adapté, sécheresse buccale, candidose oro-pharyngée, dysgueusie. |
| Troubles de la déglutition | Pathologies ORL + neurodégénérative, vasculaire |
| Troubles psychiatrique | Syndrôme dépressif, troubles du comportement. |
| Syndromes démentiels et troubles neurologiques | Maladie d'Alzheimer et autres démences, troubles de la vigilance, sel parkinsonien |
| Traitements médicamenteux au long cours | Polymédication, troubles digestifs, somnolence, anorexie,... |
| Affection aiguë, décompensation | Patho infectieuses, chirurgie, escarres, fracture, douleur, alcoolisme, déficiences organiques, cancer |
| Régimes restrictifs | Sans sel, amaigrissant, sans résidus au long cours... |





ALIMENTER POUR CICATRISER

- Evaluation de la prise alimentaire qualitative et quantitative.
- Calcul des besoins énergétiques
- > DER x facteur d'activité x **facteur d'agression**
- Réalimentation ou maintien d'un bon statut nutritionnel.

Les besoins chez l'adulte


Energie : environ 30 kcal/Kg de poids


-> Augmentée à 35 voir 45kcal/kg en situation d'agression.

- **Glucides**: 50 à 55% de la ration.
- > 1g = 4kcal.
- > substrat énergétique indispensable.
- > bon apport en glucides complexes surtout chez patients diabétiques.

- **Lipides** : environ 30- 40% de la ration
- > 1g= 9kcal
- > substrat énergétique ++
- >w3 : fonctionnement du SN, anti agrégant, contre croissance tumorale (Sources: huile de colza, lin, noix)
- w6 : réponse inflammatoire, immunité, agrégant. (Sources: huile de pépin de raisin, tournesol, germe de blé, noix, soja.)
- > Rôle structural +++ : rentre dans la composition de la peau.





▪ **Protéines:** 15 à 25% de la ration


- 1g = 4kcal
- Augmentation des apports de 1,5 à 2 g de protéines/kg / j

→ Ne doivent pas être utilisées à des fins énergétiques.

- Déficit protéique = retard de cicatrisation, oedème

Acides aminés spécifiques


- **Arginine:**
 - > rôle dans l'immunité.
 - > favorise la synthèse de collagène comme précurseur de la proline
 - > favorise la réponse immunitaire
- **Glutamine:**
 - > intervient à plusieurs étapes de la cicatrisation
 - > augmente la réponse immunitaire.
 - > stimule la prolifération fibroblastique et lymphocytaire.



Les vitamines


Vitamine A: Assure la croissance, l'état et l'élasticité de la peau et des muqueuses + antioxydant = rôle régénérateur.

- **Vitamine C:** rôle antioxydant + synthèse du collagène.
- **Vitamine K:** rôle dans la coagulation (évite risque hémorragique).
- **Vitamine E:** rôle antioxydant + assure l'intégrité des membranes cellulaires.
- **Vitamine B5:** active la cicatrisation, favorise l'activité des tissus.
- **Vitamine B9:** nécessaire à la reproduction tissulaire.



Les oligo-éléments


- **ZINC:** antioxydant, cofacteur dans plus de 200 réactions. Indispensable ++ à la synthèse protéique et la prolifération cellulaire. (huître, bœuf, seigle)
- -> pas de supplémentation mais correction des carences : ANC 10-12mg
- **CUIVRE:** cofacteur dans la synthèse du collagène. (abats, fruits de mer).



Prise en charge

Enrichissements protéino-énergétique « maison »:

- Ajouter des œufs dans les préparations culinaires (1jaune = 4g de protéines)
- Ajouter du fromage : 1 kiri = 4g de protéines / 20g de gruyère = 5g
- Utiliser du lait, du lait en poudre, lait concentré:
- 3 cuillères à soupe de lait en poudre = 8g de protéines
- Possibilité d'ajouter de la poudre de protéines : 1 CAS = 5g
- Consommer des laitages au lait entier (fromages blancs 40% MG, petits suisses, yaourts au lait entier)




Les compléments nutritionnels oraux

→ aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales

- Existence de spécifiques (enrichis en arginine, nucléotides) qui favorise la synthèse de collagène, adaptés aux diabétiques, avec ou sans lactose
- Plusieurs textures et goûts différents: crème, liquide, potage, gâteaux/biscuits, poudre, eau gélifiée
- Sont hyper caloriques et hyperprotidiques avec un bon rapport azoté + apportent une couverture en vitamines et oligo éléments.

-> Prendre a distance des repas, à consommer dans les 24h après ouverture si conservé au frais ou 2h à température ambiante.

Ils ne doivent pas remplacer un repas.



Nutrition artificielle

- **Nutrition entérale**
- > si échec d'une réalimentation per os.
- > Par une petite sonde en polyuréthane ou silicone souple
- > Plusieurs voies possibles
- > Mélanges polymériques le plus souvent.
- > Position 1/2 assise, avec nutripompe, en augmentant progressivement les doses

Nutrition parentérale

