



Quand l'âge, les maladies et leurs traitements riment avec dénutrition

Dr Ch. Dumont
Médecin Gériatre

Est-ce que l'âge est à l'origine de dénutrition ?

Question légitime car ...

Prévalence de la dénutrition
chez les personnes âgées



4 à 10 %



30 à 70 %



15 à 38 %



La réponse est non, « mais »

- L'âge entraîne des modifications physiologiques **fragilisant** le sujet âgé vis-à-vis du **risque de dénutrition** et de **déshydratation** :

- Modifications de la prise alimentaire
- Modifications métaboliques

- La dénutrition ne s'installe que lorsque le vieillissement s'accompagne

- de **pathologies** inflammatoires ou dégénératives,
- de **conditions environnementales défavorables** ou
- de **difficultés psychologiques**.

(Un état inflammatoire accélère la perte musculaire et la perte osseuse).

Modifications de la prise alimentaire

- ✓ Diminution du goût, de l'odorat et donc du plaisir de manger
- ✓ Diminution de l'appétit et de la sensation de soif
 - Avec sensation de satiété précoce et prolongée
 - Avec ralentissement de la digestion et allongement de la période d'anorexie après le repas
- ✓ Altération de la dentition, des capacités de mastication et diminution de la salivation
 - Contribue à la perte d'appétit

Modifications métaboliques

Modifications métaboliques

- ✓ Moindre contrôle du métabolisme du glucose
 - Hyperglycémie d'après repas due à une relative résistance à l'insuline.
- ✓ Modifications du métabolisme des protéines - perte musculaire
 - sarcopénie et sédentarité
- ✓ Modifications du métabolisme du calcium et de la vitamine D, fragilité osseuse (ostéoporose)
 - Diminution de la synthèse de la vitamine D.
 - Capacités d'absorption digestive et rénale du calcium alimentaire diminuées.
- ✓ Déséquilibre du métabolisme de l'eau - augmentation du risque de déshydratation
 - Altération de la fonction rénale et sensation de soif

Mais alors quelle cause à la dénutrition ?

Et surtout chez la personne âgée ?

BESOIN ?

60 KG = 1800 Kcal et 60 g de protéine / jour

Exemple : 60 g protéines

125 g viande	25 g
Fromage (1 tranche)	12 g
200 ml lait (1 bol)	6 g
1 yaourt fruit	5 g
2 pièces de fromage tartiner	4,5 g
Pain (4 tartines)	11 g
Total	63,5 g

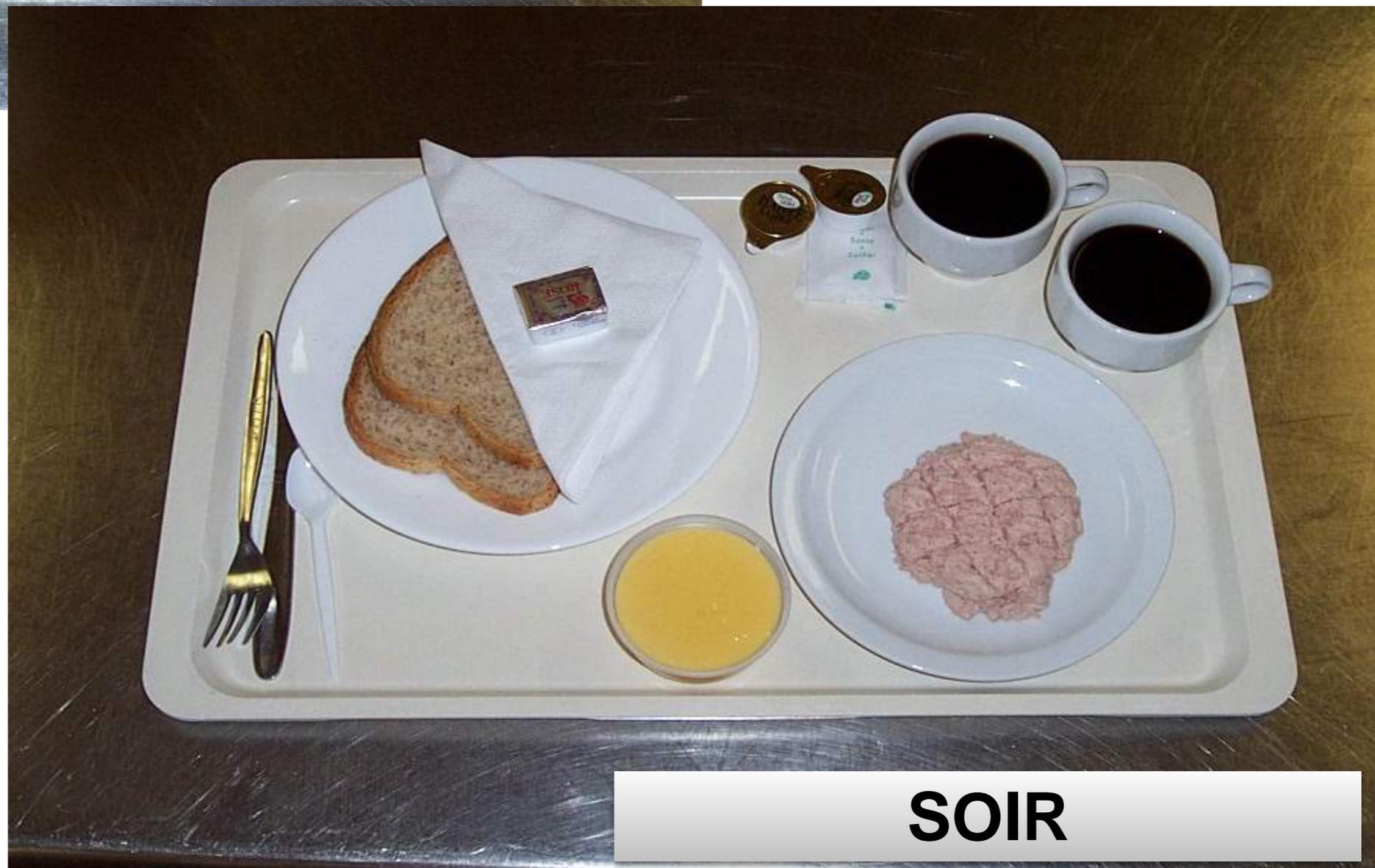
1800 Kcal ?



MATIN

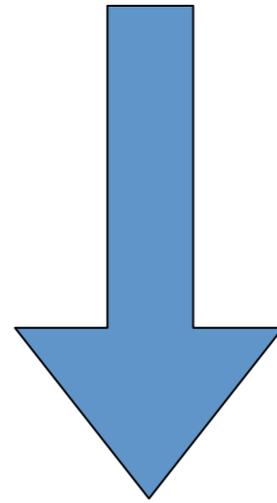


MIDI



SOIR

La personne mange-t-elle tout cela ?



Si oui, alors pourquoi maigrit-elle ?

Si non, alors pourquoi ne mange-t-elle pas ?

Apport insuffisant

- Social (pauvreté-isolement)
- Autonomie (apraxie-...)
- Psycho (déprime-démence)
- Médical (dysph.-dents...)
- Pharmacologique

Anorexie

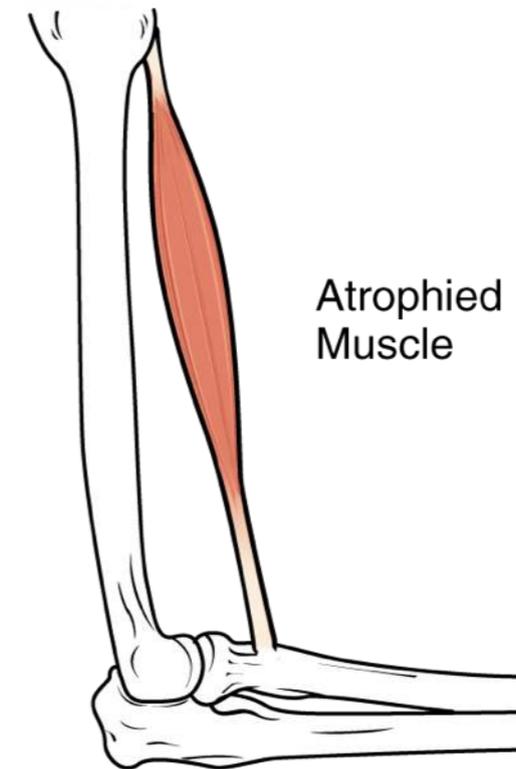
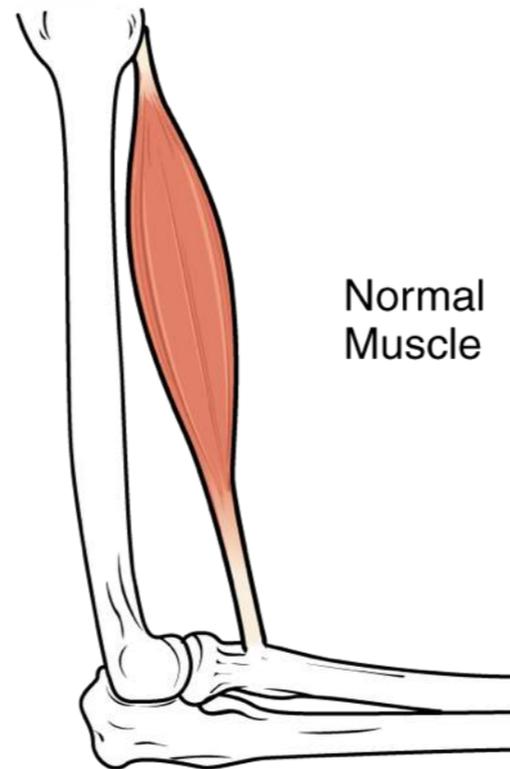
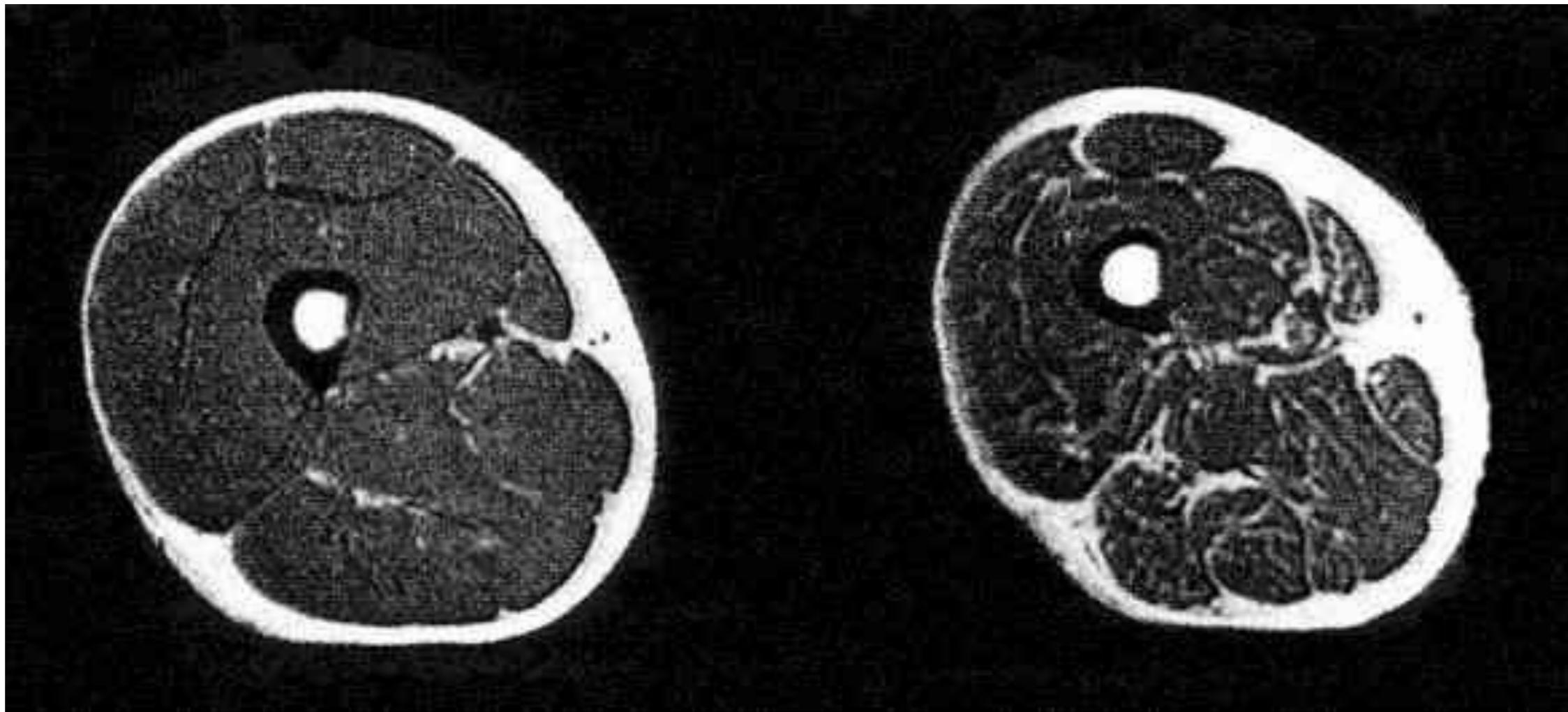
- Réponse inadéquate à la diminution de dépense énergétique
- Goût et attirance : sel-sucre
- Influence maladie - médication

Cachexie

- Syndrome complexe : maladie...
- Perte de muscle +- graisse
- Anabolisme <> catabolisme
- Inflammation sous jacente
- Pas de réponse si intervention

Sarcopénie

- Perte de muscle liée à l'âge
- Pas de maladie sous-jacente
- > 50% après 80 ans



Ne pas se méprendre ?



Dénutrition protéique

Dénutrition - cachexie



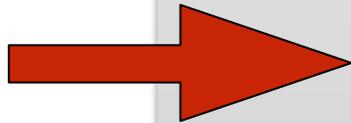
Régime restrictif

Causes sociales (isolement - retrait)

Perte d'autonomie (IADL)

Problèmes digestifs (bouche-dysphagie - maladie gastrooesophagienne - constipation - malabsorption)

Dépression - alcool - douleur



Médicaments et effets secondaires

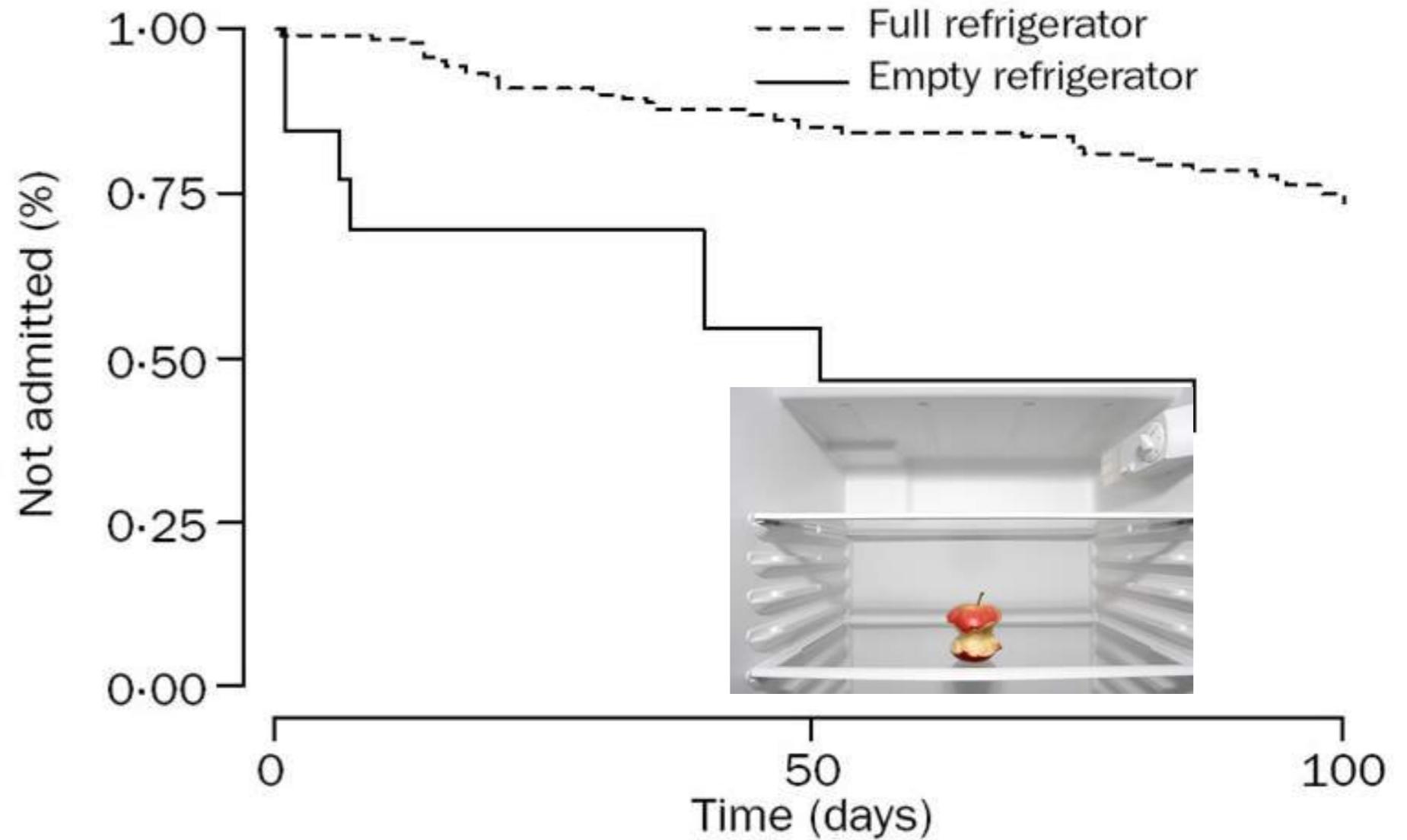
Hypercatabolisme (SI et causes - thyroïde - cancer - escarre - synd néphrotique - entéropathie exsudative)

Maladie d'Alzheimer

Syndrome de glissement

Défaillance viscérale (cardiaque et respiratoire)

« In Frigo Veritas »



Les médicaments dans tout cela ?

Et surtout chez la personne âgée ?

Médicament et dénutrition



- Polymédication (MRS : 50%
6-10 médicaments)
- Effets secondaires (nausées,
anorexie, goût, salive)
- Interaction médicament et
aliment (« choux et sintrom »)
- EBM ?

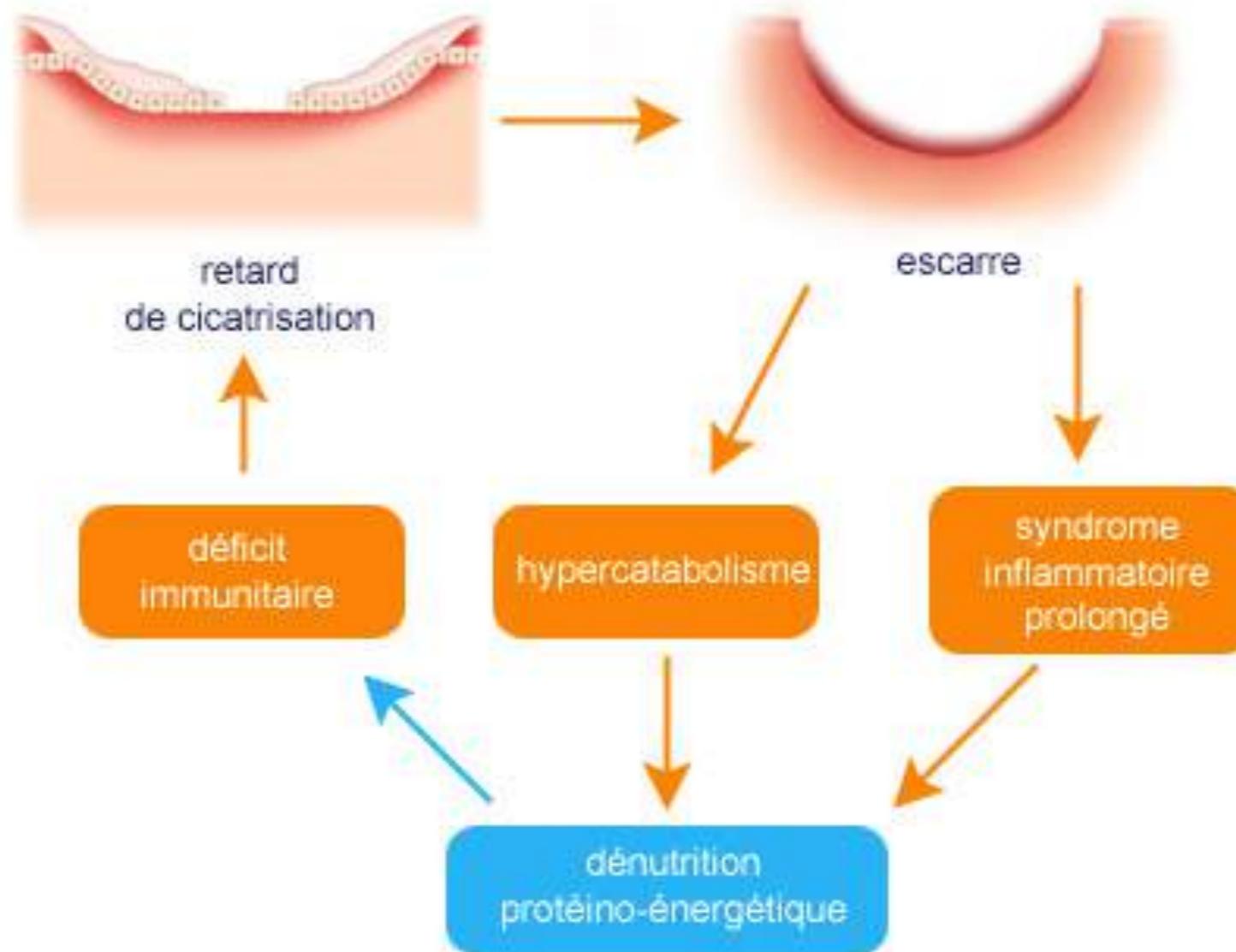
Le paradoxe ...



Les maladies aussi ?

Et surtout chez la personne âgée ?

Un escarre « qui a faim »



Un cancer qui ... n'a pas faim

Cancer

Baisse de nutrition

Effets sur le patient

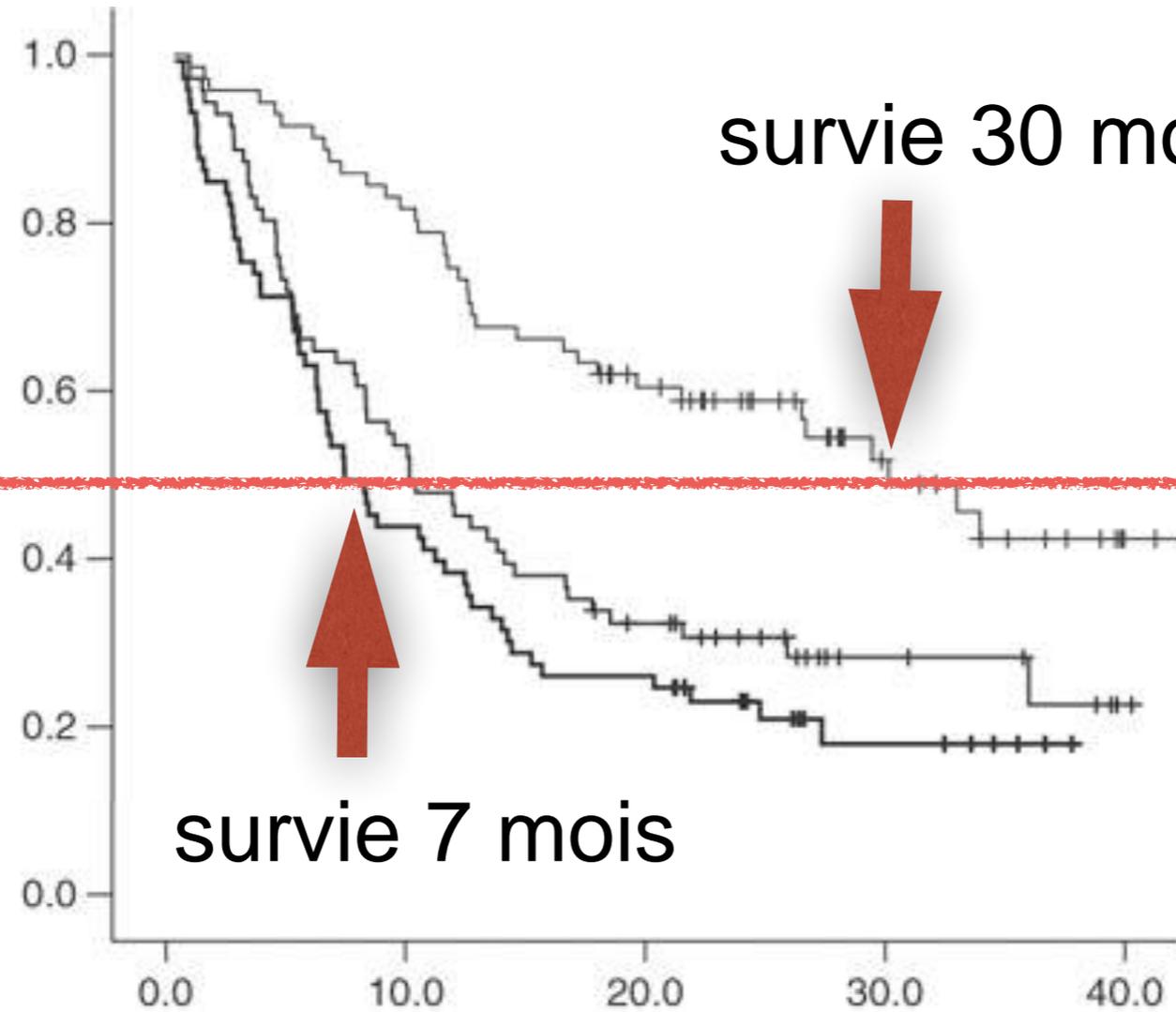
- anxiété
- dépression
- relation sociale
- autonomie
- karnofsky

Effets du traitement

- réponse immunitaire
- tolérance chimio
- infection
- complication post-op
- coûts soins santé

Qualité de vie

Perte de poids = facteur indépendant !



Number at risk:					
	0	10	20	30	40
Lowest tertile	73	58	39	18	3
Middle tertile	73	38	21	7	1
Highest tertile	74	32	19	6	0

A C Deans and al. The influence of systemic inflammation, dietary intake and stage of disease on rate of weight loss in patients with gastro-oesophageal cancer *British Journal of Cancer* (2009) **100**, 63-69

Ross PJ, Ashley S, Norton A, et al. Do patients with weight loss have a worse outcome when undergoing chemotherapy for lung cancers? *Br J Cancer* 2004;90:1905-1911

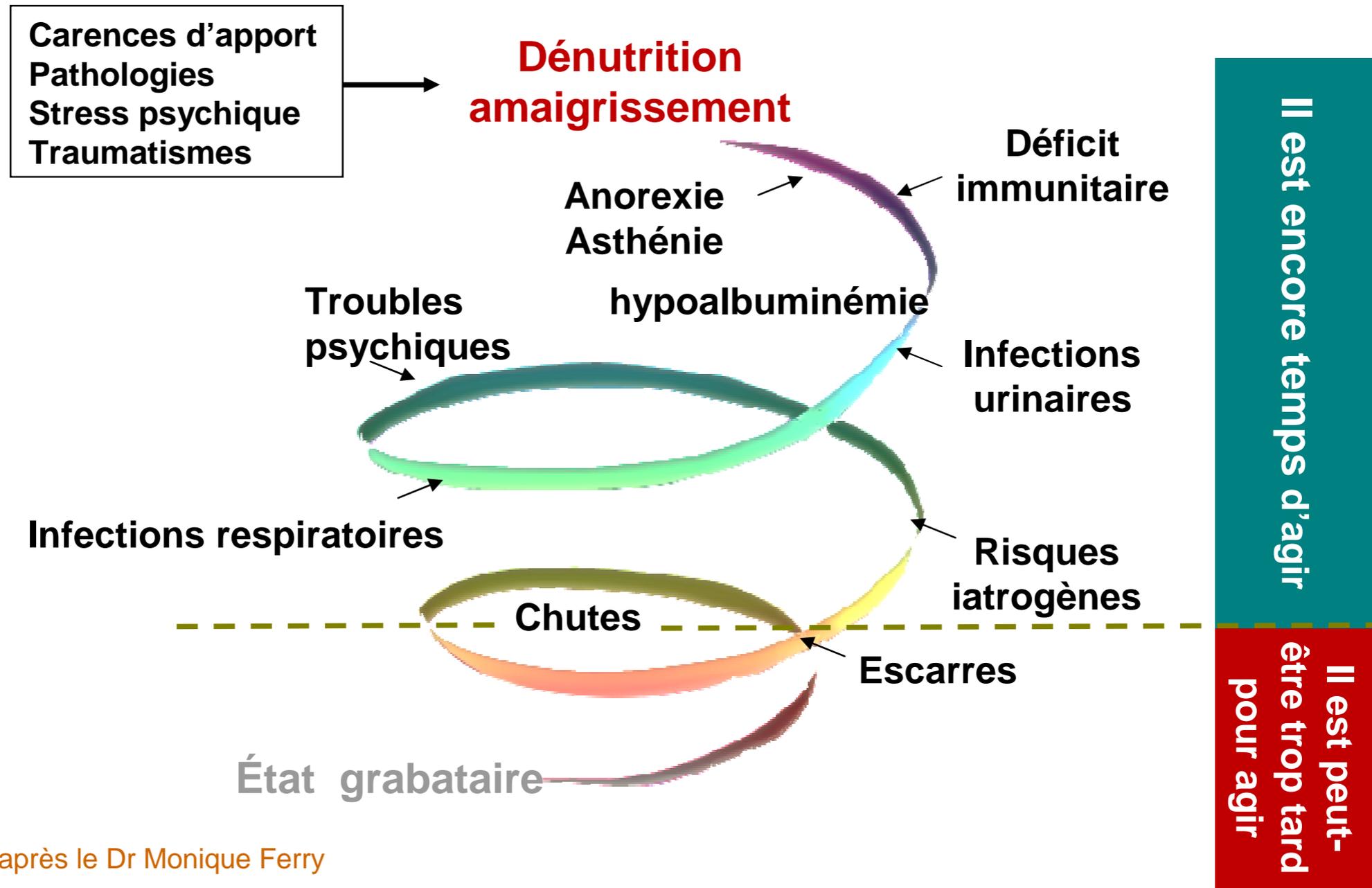
Alzheimer ?

- Ecrits d'Alois Alzheimer (1906) : « le poids corporel des patients diminue lentement et régulièrement ... »
- Wallace (JAGGS 1995) :
La perte de poids > 4%/an = risque de mortalité (RR 2,8)
- 30 - 40 % dans les formes légères à sévères
- Indépendant de leur lieu de vie

Les conséquences ?

Et surtout chez la personne âgée ?

Cercle vicieux ...



* d'après le Dr Monique Ferry

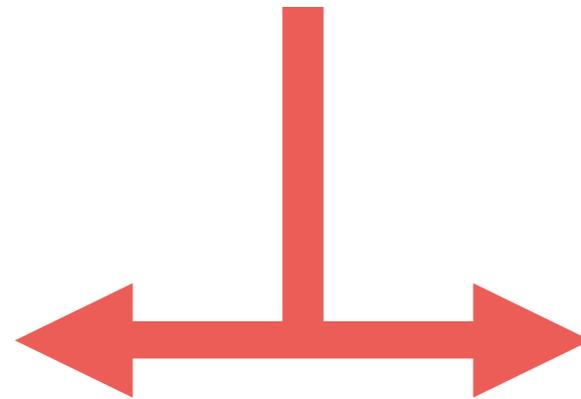
Conséquences ?

- ✓ **Conséquences bien identifiées**
fatigue - perte de muscle - chute - infection -
perte autonomie - plaie - escarre ...
- ✓ **Aggrave le pronostic vital et prolonge l'hospitalisation**
- ✓ **Perte de poids associée à une perte cognitive**
- ✓ **Perte > 4% de poids en un an = mortalité**

Sort-on de notre réalité ?

CLIN D'OEIL ?

Créativité ?



BON APPETIT !!!



Exemple d'astuce ...



beurre et lait

90 Kcal
2 g de protéine

5 mesures



130 Kcal
13 g de protéine

5 mesures



190 Kcal
2 g de protéine

FINGER FOOD ...

FINGER FOOD

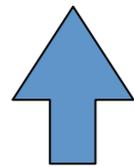
& maladie d'Alzheimer





Approche plurimétier ...

Assistante sociale
Aide à domicile



Enquête sociale

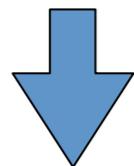
Ergothérapeute
aide technique



Enquête autonomie

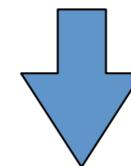
PERTE DE POIDS

Enquête médicale



Etiologie - traitement
Médecin ■ ■ ■

Enquête diététique



Adaptation nutritionnelle
diététicienne

CONCLUSIONS

