



D₁ Nouvelles recommandations dans les directives de l'ESPEN et de l'ASPEN

D₃ Utilisation de Novasource® GI Control en cas de graves problèmes gastro-intestinaux

D₅ Screening de la dénutrition chez les personnes âgées

D₆ Novasource® Gi Advance

NOUVELLES du Benelux

Nouvelles recommandations dans les directives de l'Espen¹ et de l'Aspen²

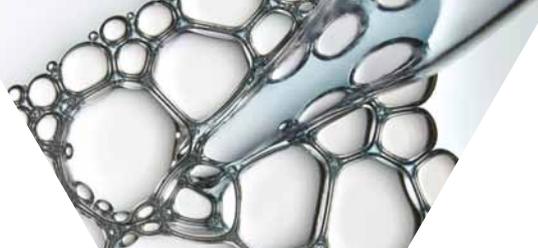


Apports énergétiques, protéines supplémentaires et quantité optimale de fibres pour les patients en état critique (ASPEN) et ceux atteints de cancer (ESPEN)

Un niveau calorique optimal et des apports protidiques supplémentaires sont essentiels dans le cadre de la prise en charge périopératoire des patients atteints de cancer et celle des autres patients en état critique. C'est ce qui ressort des nouvelles directives de l'ESPEN publiées en octobre dernier. L'ASPEN américaine avait déjà révisé ses directives plus tôt cette année.

Selon les nouvelles directives (2016) de la Société européenne de nutrition clinique et métabolique (ESPEN), l'administration de calories et d'un supplément de protéines aux patients atteints de cancer avant, pendant et après une intervention chirurgicale apparaît comme fondamentale. Un constat partagé par l'homologue américain de la société européenne, l'American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN), qui s'est exprimé dans ses directives les plus récentes (2016) en faveur de l'administration par voie entérale de calories et de plus de protéines aux patients en état critique. Que signifient concrètement ces recommandations ?

Suite à la page suivante



Suite de la page 1

◆ État critique

Les patients sévèrement dénutris ou à risque de dénutrition doivent être alimentés par voie entérale dans les 24 à 48 heures conformément aux directives révisées. Il conviendrait en outre de veiller à ce que plus de 80% de leurs besoins protéino-énergétiques totaux soient couverts dans les 48 à 72 heures.

Selon l'ASPEN, les patients en état critique ont besoin de 1,2 à 2,0 grammes de protéines par kilo de poids par jour. Un chiffre qui devrait probablement être plus élevé dans le cas de patients présentant des brûlures ou des lésions.

De 10 à 20 kcal par heure suffisent à préserver l'intégrité intestinale.

◆ État critique et chirurgie oncologique

L'ASPEN préconise en l'espèce le recours à une nutrition entérale enrichie en arginine et en huile de poisson. Pour obtenir un résultat clinique positif, ces deux substrats doivent être présents dans la formule. Le « timing » (initialisation de l'immunonutrition) et l'état de (dé)nutrition du patient jouent par ailleurs un rôle important.

L'avantage de substrats à action immuno-modulatrice par rapport à des formules standards pour les patients chirurgicaux en phase postopératoire semble résulter de l'effet synergétique de l'huile de poisson et de l'arginine.

Dans ses directives 2016 en matière d'oncologie, l'ESPEN maintient elle aussi sa recommandation en faveur de l'immunonutrition (diète enrichie en arginine, en acides gras oméga 3 et en nucléotides) pour les patients ayant subi une intervention au niveau du système gastro-intestinal supérieur. Selon l'ESPEN, une alimentation par sonde modulant les réactions immunitaires contribue à faire baisser la survenance de complications postopératoires.

◆ Fibres alimentaires solubles

L'ASPEN déconseille l'ajout systématique d'un mélange de fibres (solubles et insolubles) à l'alimentation par sonde administrée aux patients instables sur le plan hémodynamique. Chez les patients stables sur le plan hémodynamique, il faut donner de préférence des fibres solubles et fermentescibles (comme de la gomme de guar). Chez les patients en état critique souffrant de problèmes gastro-intestinaux (diarrhée par exemple), il est recommandé d'administrer de 10 à 20 grammes de fibres solubles par jour, répartis sur 24 heures.

¹Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H, Bozzetti F, Fearon K, Hütterer E, Isenring E, Kaasa S, Krznaric Z, Laird B, Larsson M, Laviano A, Mühlebach S, Muscaritoli M, Oldervoll L, Ravasco P, Solheim T, Strasser F, de van der Schueren M, Preiser JC. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. Clin Nutr. 2016 Aug 6. pii: S0261-5614(16)30181-9.

²McClave SA, Taylor BE, Martindale RG, et al.; Society of Critical Care Medicine; American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016 Feb;40(2):159-211.

Utilisation de Novasource® Gi Control en cas de graves problèmes gastro-intestinaux

“Les vomissements se sont arrêtés relativement vite et elle a pu doucement reprendre des forces”

Si l'on en croit de récentes découvertes, les malades de longue durée souffrent souvent d'une carence en protéines. Que faire en tant que diététicien(ne) ou en tant qu'équipe de nutrition lorsque votre patient ne cesse de perdre du poids en raison de problèmes gastro-intestinaux, tels que des vomissements fréquents ou de la diarrhée sévère ?

Dorien de Ruiten est diététicienne depuis plus de 35 ans. Elle travaille dans un établissement de soins gériatriques et combine cet emploi avec une activité de soins à domicile. L'an dernier, elle a été amenée à gérer un cas complexe dans le cadre de cette dernière activité.

Constipation et vomissements

“Je m'occupais d'une dame de 53 ans atteinte d'une cirrhose du foie. Son gastroentérologue avait déclaré son traitement terminé et elle présentait un trouble généralisé de la motilité. De ce fait, elle souffrait de constipation, mais aussi de problèmes de déglutition et de vomissements. Tout ceci la fragilisait et elle ne pouvait s'alimenter que par sonde nasale. Au moment où je l'ai prise en charge, la patiente recevait par jour un demi-litre de nutrition entérale enrichie en calories, en protéines et en fibres. Le processus lui était pénible. Elle ne parvenait à rien manger à côté et ne cessait de vomir, ce qui avait pour résultat une grave insuffisance pondérale. Elle n'arrivait pas à reprendre des forces.”

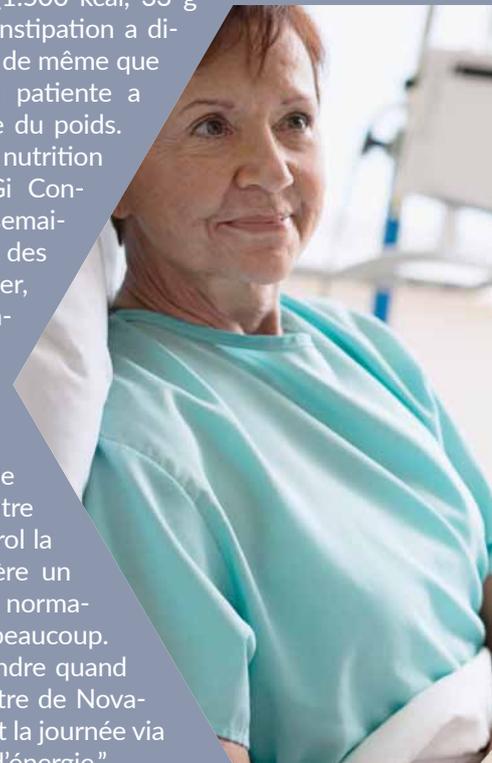
Un coup de pouce supplémentaire

Lorsqu'à la faveur d'une visite, le diététicien de Nestlé Health Science a présenté à Dorien le fonctionnement et les avantages de Novasource® Gi Control, celle-ci a aussitôt entrevu les possibilités. “Novasource® Gi Control se digère bien, bénéficie

d'une osmolarité basse, est riche en fibres (100% de fibres solubles (PHGG)) et donne aux patients présentant des troubles du transit un petit coup de pouce bienvenu dans la bonne direction. Nous avons commencé avec 1 litre (1.500 kcal, 33 g de fibres (PHGG)). La constipation a diminué assez rapidement, de même que les vomissements, et la patiente a pu doucement reprendre du poids. Nous avons poursuivi la nutrition entérale Novasource® Gi Control pendant quelques semaines. La patiente a repris des forces et a pu commencer, en plus de cette alimentation, à manger un peu à côté. Dans l'intervalle, ayant compris que son problème de santé est irréversible, elle a choisi de consommer un demi-litre de Novasource® Gi Control la nuit seulement. Elle tolère un peu mieux l'alimentation normale, mais ne mange pas beaucoup. Je lui ai conseillé de prendre quand même encore un demi-litre de Novasource® Gi Control durant la journée via la sonde pour avoir plus d'énergie.”

Renforcement musculaire et énergie

Dorien est également membre du bureau de l'association Diëtisten en Ouderen (Diététiciens et personnes âgées). Elle sait par expérience que les malades de longue durée et les seniors présentent souvent une carence en protéines et que des compléments peuvent leur venir à point pour renforcer leur muscles et accroître leur niveau d'énergie. “En tant que diététicienne, lorsqu'on a des patients fragiles, on recherche une alimentation qui va donner des résultats. Mon opinion est positive quant à l'usage de Novasource® Gi Control. Je l'utiliserai à nouveau pour mes futurs patients souffrant de troubles du transit.”



Diarrhée très sévère

Une collègue de Dorien qui travaille dans le secteur de la rééducation gériatrique a utilisé Novasource® GI Control pour aider une patiente souffrant de diarrhée persistante. "Il s'agissait d'une dame plus jeune ayant fait un AVC (accident vasculaire cérébral) et frappée d'épilepsie depuis lors. L'AVC lui avait occasionné des problèmes de déglutition, ce qui l'avait rendue dépendante de façon durable d'une alimentation par sonde. Les patients atteints de lésions cérébrales présentent souvent des problèmes intestinaux difficilement explicables. Via la nutrition entérale qui lui avait été fournie à sa sortie de l'hôpital, la patiente recevait plus de calories et de protéines qu'elle n'en avait en principe besoin selon les calculs. Mais elle ne cessait de perdre du poids à cause d'une diarrhée sévère et persistante. En concertation avec le diététicien de Nestlé Health Science, j'ai administré Novasource® GI Control. Nous avons démarré avec 2 litres de façon constante via la pompe et nous avons constaté un effet positif chez la patiente. Alors que Novasource® GI Control était utilisé conformément aux besoins tels que calculés, soit une quantité bien inférieure à celle initialement administrée, la diarrhée s'est arrêtée presque immédiatement et la patiente a même commencé à reprendre du poids après un certain temps. Il est évidemment impossible de dire avec certitude ce qui a permis de restaurer la digestion. J'ai toutefois l'impression que les fibres solubles en particulier ont eu un effet bénéfique sur la diarrhée persistante. Le rétablissement s'est poursuivi de façon favorable au cours des semaines suivantes. Aujourd'hui, la patiente a déménagé vers une unité de soins permanents. En la confiant à mes collègues, j'ai bien insisté auprès d'eux sur le fait qu'elle avait besoin de Novasource® GI Control et que c'était à peu près la seule alimentation à laquelle elle réagissait bien. Du fait de cette expérience positive, j'aimerais recommander à tous mes collègues d'utiliser au moins une fois cette alimentation s'ils ont un patient qui rencontre des problèmes à cause de diarrhée sévère.



Prix Nestlé de Diététique

2015
2016



Screening de la dénutrition des personnes âgées.

Comparaison du SNAQ^{RC} et du SNAQ⁶⁵⁺
chez les personnes âgées dans différents types de résidence

Suzanne Klerks & Wesley van Gils ont gagné le prix Nestlé de Diététique.

Introduction

Le Short Nutritional Assessment Questionnaire for Residential Care (SNAQ^{RC}) et le Short Nutritional Assessment Questionnaire 65+ (SNAQ⁶⁵⁺) sont utilisés aux Pays bas pour le screening des personnes âgées dénutries ou à risque de dénutrition à domicile, en revalidation (SNAQ⁶⁵⁺) et en MRS (SNAQ^{RC}). Le but de cette recherche pratique est d'étudier le degré de similitude entre les résultats du screening du SNAQ^{RC} et du SNAQ⁶⁵⁺.

Méthode

Dans cette étude croisée par section, 540 personnes âgées ont été étudiées à l'aide du SNAQ^{RC} et du SNAQ⁶⁵⁺ pour la dénutrition ou le risque de dénutrition par des étudiants de 2^e année en Nutrition et Diététique.

Résultats

D'après les résultats du SNAQ^{RC} et du SNAQ⁶⁵⁺, la prévalence de la dénutrition ou du risque de dénutrition était respectivement de 9 % et 23 % chez les personnes âgées à domicile, 6 % et 44 % chez les personnes âgées en revalidation, 21 % et 28 % chez les personnes âgées en MR et 30% et 22% en MRS.

Sur base de ces résultats, en tenant compte des points forts et faibles de l'enquête, nous recommandons de ne pas interchanger les instruments de screening dans les différents types de résidence.

NOUVEAU

Novasource® Gi Advance



AVEC NOVASOURCE® GI ADVANCE VOUS OPTEZ POUR UNE APPROCHE INTENSIVE.

Cette alimentation entérale complète est :

- hypercalorique : 1,5 kcal/ml
- enrichie en protéines : 48 g/500 ml (25 en%) et contient 80% de caséine et 20% protéines de lactosérum
- enrichie en fibres : contient des fibres prébiotiques, PHGG (gomme de guar partiellement hydrolysée) qui sont complètement solubles et fermentescibles.

Novasource® Gi Advance est prêt à l'emploi et disponible en SmartFlex® de 500 ml. Les indications pour conseiller Novasource® Gi Advance sont la dénutrition et le risque de dénutrition, un besoin protéino-énergétique élevé, une restriction hydrique et des troubles digestifs comme la diarrhée ou la constipation.

Veuillez consulter notre nouveau site:
www.nestlehealthscience.be pour plus d'informations

PAR 500 ML :

- 775 kcal
- 48 g protéines
- 11 g fibres (PHGG)

Plus d'informations

Nestlé Health Science
rue de Birmingham 221, 1070 Bruxelles
Tél. : 02 529 52 30 • www.NestleHealthScience.be

Aliment diététique à usage médical. Utiliser sous contrôle médical.
Ce document est destiné exclusivement aux professionnels de la santé.



NestléHealthScience