

PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE D'UN PATIENT CIRRHOTIQUE

Principaux mécanismes de la dénutrition protéino-énergétique et conséquences

AUGMENTATION DE LA DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE DE BASE

- Infection
- Inflammation

ALTÉRATIONS MÉTABOLIQUES

- Jeûne accéléré
- Insulino-résistance
- Néoglucogenèse accrue
- Protéolyse >> Protéosynthèse musculaire

MALABSORPTION

- Cholestase
- Insuffisance pancréatique exocrine en cas de pancréatite chronique calcifiante
- Entéropathie exsudative
- Colonisation bactérienne chronique du grêle

INADÉQUATIONS DES APPORTS ALIMENTAIRES

- Anorexie :
 - inflammation
 - élévation neuropeptide PYY
 - résistance centrale à élévation du taux d'acyl-ghrêline
 - dysgueusie
- Régime hyposodé strict
- Ascite, nausées, vomissements
- Périodes de jeûne répétées lors des hospitalisations
- Contexte social lié à l'alcoolisme

SARCOPENIE SECONDAIRE = Perte de poids aux dépens de la masse maigre
 CACHEXIE HEPATIQUE = pertes majeures de masses musculaire et grasse

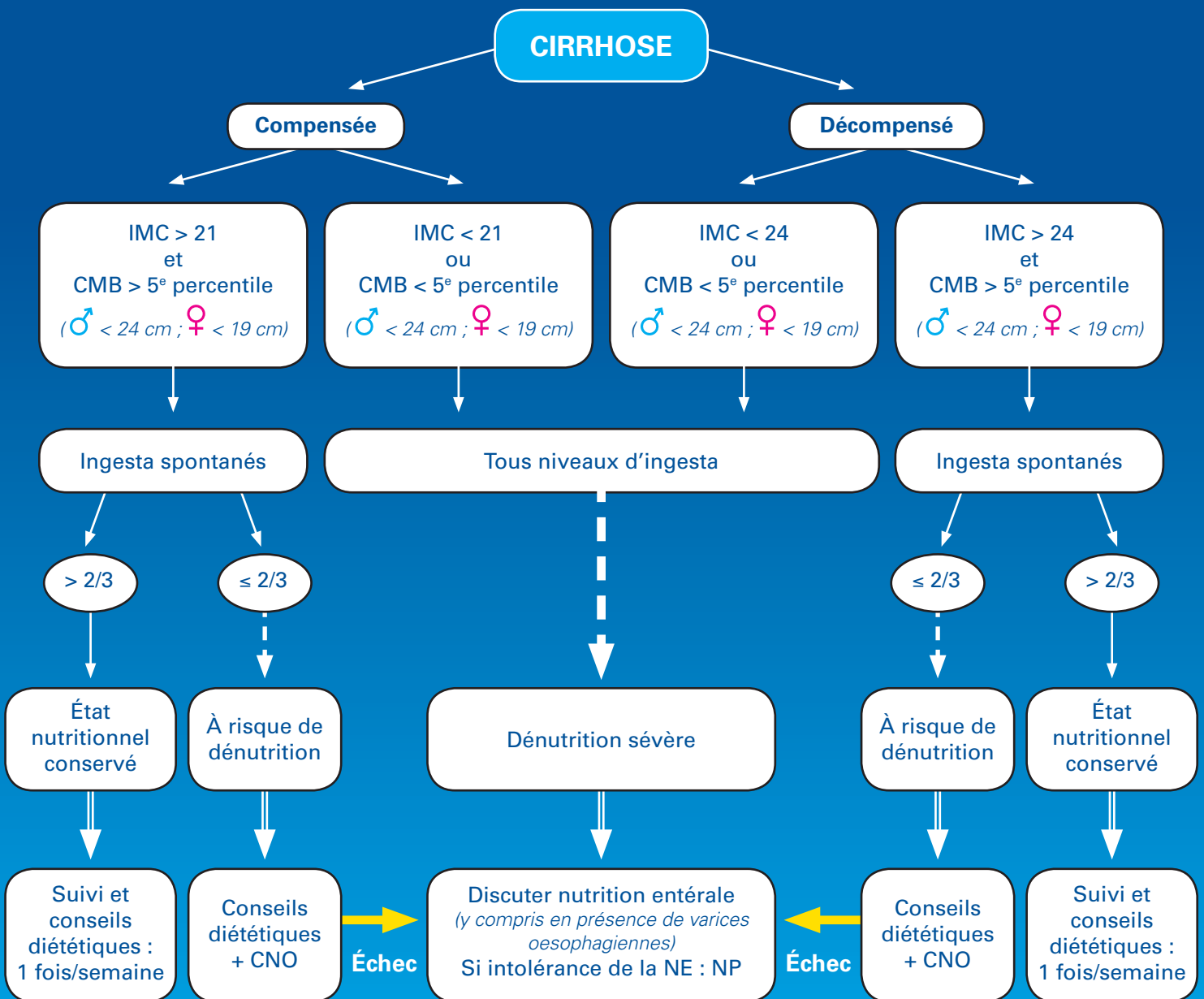
Dysfonction musculaire

↑ Morbidité, ↓ Qualité de vie, ↑ Mortalité

ÉVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL

OUTIL D'ÉVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL	BIAIS	RECOMMANDATIONS ET SEUIL
Indice de masse corporelle	État oedémateux	Cirrhose non décompensée Dénutrition si IMC < 21 Cirrhose décompensée Dénutrition si IMC < 24
Pourcentage de perte de poids	Inflation hydrique	Cirrhose non décompensée Dénutrition si perte de poids : • 2% en 2 semaines • 5 % en 1 mois • 10 % en 6 mois
Pli cutané tricipital	Reflet de la masse grasse	Cirrhose compensée ou décompensée Dénutrition si < 5 ^{ème} percentile
Circonférence musculaire brachiale	Œdèmes généralisés	Cirrhose non décompensée Dénutrition si < 25 cm
Albuminémie	Insuffisance hépatique	Excellent marqueur pronostique quel que soit l'état de dénutrition (<i>mauvais paramètre d'évaluation de l'état nutritionnel</i>)
Transthyrélinémie, Retinol Binding Protein	Insuffisance hépatique	Pas d'indication
Hand grip (HG) test (force musculaire de préhension)	Encéphalopathie hépatique	Cirrhose compensée ou décompensée Dénutrition si HG : • 30 kg chez homme • 17 kg chez la femme

STRATÉGIE D'ÉVALUATION ET THÉRAPEUTIQUE NUTRITIONNELLE



BESOINS NUTRITIONNELS

	CIRRHOSE COMPENSÉE	CIRRHOSE DÉCOMPENSÉE	ENCÉPHALOPATHIE HÉPATIQUE
Énergie			
kcal.kg ⁻¹ de poids actuel.j ⁻¹	35	40	35
dont Glucides (%)	50 - 65	50 - 65	50 - 65
dont Lipides (%)	35 - 50	35 - 50	35 - 50
Protéines			
g.kg ⁻¹ de poids actuel.j ⁻¹	1 - 1,2	1,5	0,5 - 1,5
NaCl g/jour	2-3	1-2	1-2
Micronutriments	<ul style="list-style-type: none"> • Calcium : 1 g/j • Vitamine D : 800 UI/j • Vitamine B1 : 250 mg/j et Vitamine B6 : 500 mg/j en cas de cirrhose éthylique • Vitamine K : 10 mg/semaine <i>(systématique en cas de cholestase)</i> 		