

## Place de la nutrition dans la prévention et le traitement des plaies...

Dans tous les cas, s'il n'y a pas d'amélioration au delà de 5 - 6 jours, il est préférable de consulter le médecin traitant à domicile qui préconisera éventuellement un avis plus spécialisé ou consulter à l'hôpital pour définir après confirmation diagnostique une ligne thérapeutique adaptée au patient. Lorsque les prises alimentaires sont insuffisantes pour couvrir les besoins de l'organisme, un déséquilibre et/ou un déficit des apports en nutriments s'installent. Le corps puise alors dans ses réserves et petit à petit un état dit de dénutrition se crée.

Les conséquences de la dénutrition sont nombreuses. Elle est notamment reconnue comme facteur de risque dans le développement et/ou le défaut de cicatrisation des plaies, mais également le risque de chutes.

En Suisse, 20-40% des patients admis à l'hôpital et jusqu'à 80% en gériatrie sont dénutris.

Le processus de dénutrition peut être identifié par les éléments suivants :

- Une perte de poids involontaire qui peut très simplement être identifiée par le fait de resserrer une ceinture ou des habits devenus un peu trop lâches. En cas de doute, utilisez le tableau ci-après. Si le poids glisse ou se situe dans la zone rouge, parlez-en au médecin et/ou à un/e diététicien/ne car il est important de mettre rapidement en place un support nutritionnel pour stopper la perte de poids. Plus la prise en charge est précoce, plus elle est efficace.

Important : dans un contexte de dénutrition, la consultation diététique est prise en charge par l'assurance de base (voir liens : *Les diététiciennes de l'unité de nutrition des HUG vous renseignent sur : ...*).

P (kg) T (m)	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120
1,50	16	18	20	22	24	27	29	31	33	36	38	40	42	44	47	49	51	53
1,55	15	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	40	42	44	46	48	50
1,60	14	16	18	20	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	47
1,65	13	15	17	18	20	22	24	26	28	29	31	33	35	37	39	40	42	44
1,70	12	14	16	17	19	21	22	24	26	28	29	31	33	35	36	38	40	42
1,75	11	13	15	16	18	20	21	23	24	26	28	29	31	33	34	36	38	39
1,80	11	12	14	15	17	19	20	22	23	25	26	28	29	31	32	34	35	37
1,85	10	12	13	15	16	18	19	20	22	23	25	26	28	29	31	32	34	35
1,90	10	11	12	14	15	17	18	19	21	22	24	25	26	28	29	30	32	33

- une diminution de la force, qui se manifeste par une difficulté à se lever d'une chaise, de monter des escaliers, à ouvrir une bouteille
- un état de fatigue

### En pratique...

Les apports en énergie (calories) doivent être suffisants pour que les protéines (impliquées dans la construction musculaire et la cicatrisation) soient utilisées correctement par l'organisme.

Lorsque les prises alimentaires sont insuffisantes pour couvrir les besoins de l'organisme, il s'agira de mettre en place des stratégies pour augmenter l'apport en calories, protéines et vitamines dans les repas.

D'une façon générale, choisir des plats principaux complets et riches en énergie, tels que:

pâtes farcies, lasagnes, hachis Parmentier, viandes en sauce, soufflés au fromage, gratins...

Même si le repas comporte de la viande, du poisson, des œufs, ajouter aux légumes et/ou aux farineux : crème, fromage râpé, fromage à tartiner, dés de jambon, huile, beurre, mayonnaise, lait entier en poudre, poudre de protéines.

Les repas peuvent aussi être agrémentés par une tranche de quiche, un gratin, risotto, gnocchi, polenta au fromage, de la sauce béchamel, etc...

Les desserts à base de fruits seront accompagnés par une crème anglaise ou pâtissière

Quand l'appétit est diminué.....

- Eviter de débiter les repas avec une crudité ou un potage, qui peuvent couper l'appétit ou alors choisir un potage enrichi avec de l'œuf, de la crème, du fromage
- Compléter les repas avec 2 à 3 collations dans la journée et emporter avec soi des noix, fruits secs, amandes

<b>Idées de collations salées</b>	<b>Idées de collations sucrées</b>
1 tranche de pain + 1 noix de beurre + 1 tranche de jambon ou 5 tranches de viande séchée 4 c. à s. de cottage cheese + 4 biscuits secs 1 pâté à la viande 1 ramequin au fromage, 1 croque monsieur 2 petites crêpes au fromage 1 part de quiche lorraine, de pizza	1 boisson lactée aromatisée ou 1 frappé * 1 séré, fromage blanc + 1 tranche de pain d'épices 1 pot de bircher, de riz au lait 1 crème dessert, mousse au chocolat 1 tasse de chocolat chaud + 3 biscuits 1 grand verre de jus de fruit + 1 Flan

Frappé à la fraise \*

0,5 dl de lait entier  
 1 c. à s. de lait ou de protéines en poudre  
 1 petite boule de glace fraise  
 1 c. à s. de miel

Sambaleche \*

1,5 dl de lait entier  
 1,5 dl de jus de fruits  
 1 c.à s. de miel ou de sucre  
 2 c.à s. de poudre de protéines

## **Les suppléments nutritifs oraux (SNO)...**

Si la mise en place d'une alimentation enrichie reste insuffisante pour améliorer la cicatrisation, des suppléments nutritifs oraux peuvent être prescrits par le médecin.

Ne devant pas être assimilés à des aliments de consommation courante mais à un traitement, ils permettent d'augmenter facilement les apports en énergie, protéines, vitamines et minéraux, dans un faible volume.

Le choix se portera sur un supplément nutritif oral hyperprotéiné et hyperénergétique. Un enrichissement en arginine et micronutriments sera à discuter avec le médecin et la diététicienne.

Ces suppléments s'achètent en pharmacie et sont remboursés par l'assurance de base, sur prescription médicale.

Leur prescription sera basée sur :

- le degré de déficit des apports oraux
- une durée limitée et renouvelable.
- des explications sur l'objectif thérapeutique, les modalités de consommation, l'importance de la régularité de consommation.

Ces suppléments sont à base de lait (certaines sont sans lactose) et sont disponibles dans des goûts sucrés, salés (soupes), sous forme de jus de fruit ou de crème.

L'idéal est de les consommer :

- A distance des repas, en plusieurs prises pour éviter un écoëurement précoce
- Frais ou tièdes (ne pas bouillir) pour les arômes café ou chocolat par exemple
- dans les 24 heures une fois ouverts

## **Approche pragmatique pour supplémenter en cas de défaut de cicatrisation ...**

L'installation d'un défaut de cicatrisation est plus rapide et la guérison plus difficile en présence d'une dénutrition avérée.

Pour les patients porteurs d'escarres, les experts recommandent des apports :

- énergétiques de 30 – 35 kcal / kg / j ou 130% de la dépense énergétique de repos
- protéiques de 1 a 1.5 g / kg / j
- hydriques de 1 ml/kcal/j

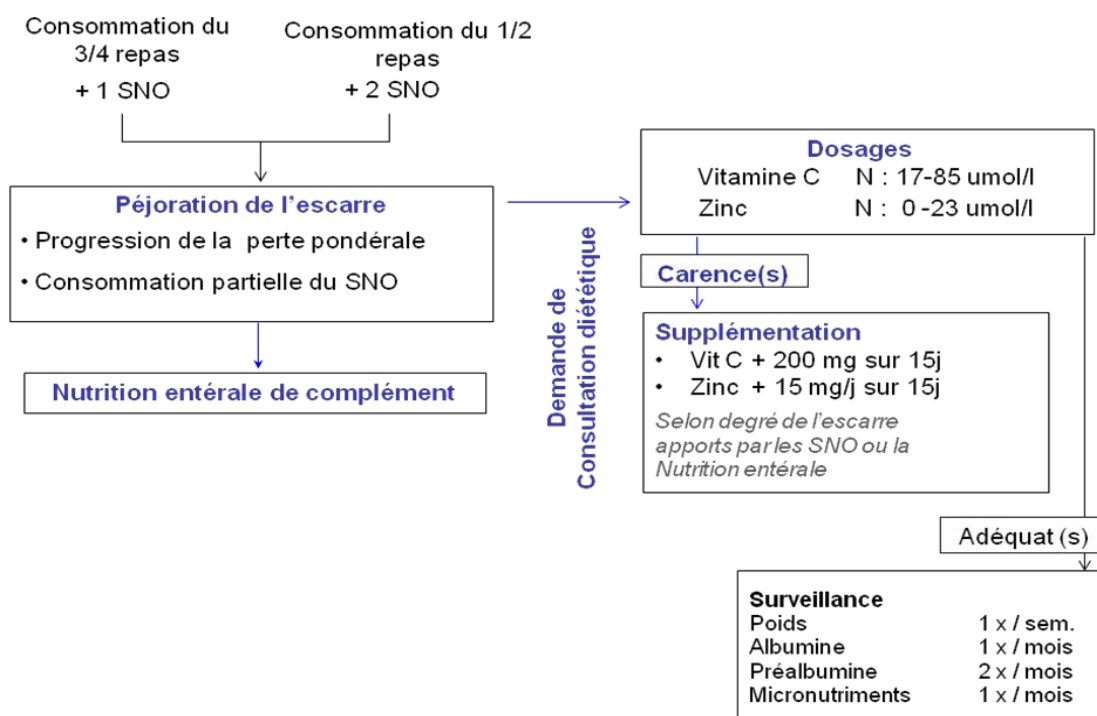
Une supplémentation spécifique en micronutriments est recommandée en cas de déficit avéré, à condition de couvrir les besoins protéino-caloriques, soit par le biais de suppléments oraux ou d'une nutrition entérale.

Il n'existe actuellement pas de consensus sur la quantité et la durée de la supplémentation. Les chiffres extraits de différentes études rapportent les fourchettes d'apports suivantes :

Micronutriment	Rôle	ANC*	Supplémentation	SNO standard / 100 ml	SNO enrichi/ 100 ml
Vitamine C	Synthèse de Collagène	100	Escarre Stade I-II : 100 – 200 mg/j Escarre Stade III-IV : 1-2 g/j	15-20	100-200
Zinc	Synthèse protéique et collagène	15	25-40	1.1	1.8 à 2.5
Arginine		Nd	17-30	0.8	1.3-2.5
glutamine	substrat pour les cellules à division rapide	Nd	0.57 g/kg/j	1.1	1.4 -5
omega-3	effet anti-inflammatoire	nd	nd	0.3	0.9

\*Apport nutritionnel conseillé pour la population bien-portante

La figure ci-après résume quelle pourrait être l'approche la plus pragmatique pour prendre en charge un site cutané présentant un défaut de cicatrisation.



## Liens

### Recommandations nutritionnelles lors de défaut de cicatrisation

[www.npuap.org](http://www.npuap.org)

National pressure ulcer advisory panel. Resources. NPUAP white paper. 2009.  
Recommandations de la société européenne en termes de dépistage de la dénutrition et de la mise en place d'un support nutritionnel

### Les diététiciennes de l'unité de nutrition des HUG vous renseignent sur :

- la composition des suppléments nutritifs aux HUG. Voir sous support nutritionnel/ réalimentation sous le lien suivant :  
<http://pps.hug-ge.ch/dieteticiens/SupportsNutritionnels.html>
- l'alimentation équilibrée. Voir Equilibre alimentaire sous le lien suivant :  
<http://pps.hug-ge.ch/dieteticiens/OuvragesArticles.html>
- les outils de dépistage de la dénutrition. Voir protocoles sous le lien suivant : <http://pps.hug-ge.ch/dieteticiens/SupportsNutritionnels.html>
- le remboursement des suppléments nutritifs oraux :  
<http://pps.hug-ge.ch/dieteticiens/SupportsNutritionnels.html>

[www.adige.ch](http://www.adige.ch)

L'Antenne des Diététiciens Genevois (ADiGe) vous informe lors d'une permanence hebdomadaire ou vous oriente auprès d'une diététicienne diplômée pour une consultation individuelle.

Les consultations sont prises en charge par l'assurance de base par le biais du formulaire de prescription complété par le médecin traitant : <http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=120>

## Publications

**Nutrition and wound healing : an update.** Kavalukas S. *Nutrition and wound healing (127) S1. 38-43. 2011.*

**Basics in nutrition and wound healing.** Wild T. *Nutrition (26), 2010. 862-866*

**Nutrition et cicatrisation, soyons simples mais efficaces.** O. Ferlay, N. Donnat, F. Chiren, Z. Pataki, H. Vuagnat. *Journal des plaies et cicatrisations – spécial - tome VIII- N37- mai 2003.*

**L'ergothérapie, l'escarre et la nutrition : un pas de plus dans l'interdisciplinarité.** F. Chiren, N. Donnat, O. Ferlay, J. Jetzer, Ph. Vernet, H. Vuagnat. *L'escarre revue officielle de l'association PERSE. N 24. décembre 2004.*