



Recommandations HAS Critères de dénutrition ... en pratique ?

16 avril 2024

Pr Agathe Raynaud-Simon

Département de Gériatrie, Bichat-Beaujon-Bretonneau, APHP

Université Paris Cité



Diagnostic de dénutrition

chez la personne ≥ 70 ans

Au moins 1 critère phénotypique

- Perte de poids
 - $\geq 5\%$ en 1 mois
 - $\geq 10\%$ en 6 mois
 - $\geq 10\%$ /poids habituel avant la maladie
- IMC < 22
- Sarcopénie confirmée

Au moins 1 critère étiologique

- \Downarrow apport alimentaires
Malabsorption/maldigestion
- Pathologie
 - ✓ Aiguë
 - ✓ Chronique
 - ✓ Cancer



Il n'est **PAS NORMAL** de **MAIGRIR**
Lorsqu'on est âgé !

Perte de poids et mortalité

- Mortalité à 11 ans selon modification IMC entre 40-50 ans et 68-77 ans
- 5 240 hommes en « bonne santé » en 1972–73
- Modèles ajustés sur pathologies et médicaments
- **Référence : BMI < 25 à 40-50 ans et à 68-77 ans**

40- 50 ans	68-77 ans	Mortalité à 11 ans
<25	25-29,9	0,84 [0,75 – 0,94]
25-29,9	<25	1,43 [1,15 – 1,78]
≥ 30	25-29,9	1,79 [1,12 – 2,88]

Perte de poids et mortalité

Etude EURONUT-SENECA (19 villes, 12 pays d'Europe)

2600 sujets, âge 70-75 ans

5 ans plus tard : 1221 sujets, âge 75-80 ans

Perte de poids

3 kg 45 %

> 5 kg 16 %



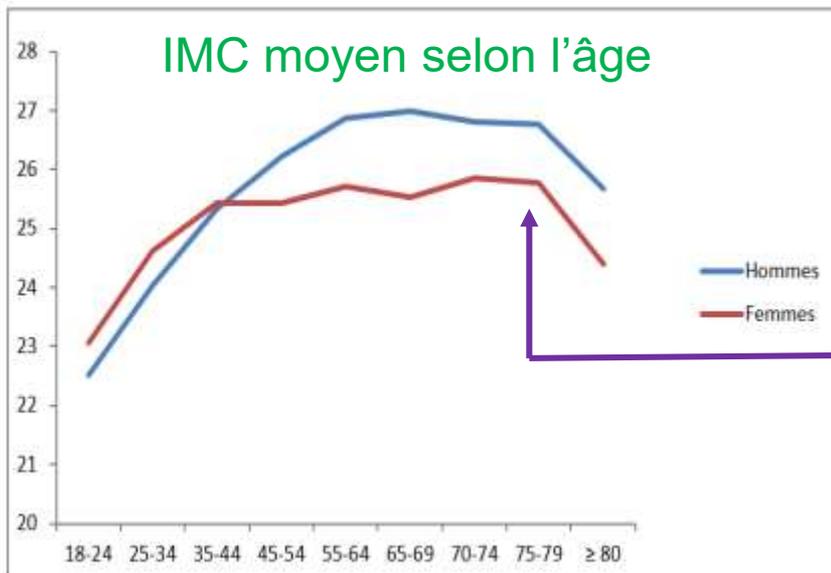
Risque de décès

x 2

Dans les 5 ans à venir

Perte de poids

- Perte de poids
 - ≥ 5 % en 1 mois
 - ≥ 10 % en 6 mois
 - ≥ 10 % /poids habituel avant la maladie



Cassure courbe de poids
avec $\Delta P \geq -5$ kg
ou obésité → surpoids
ou surpoids → poids normal

= aggravation du pronostic
fonctionnel et vital

Obépi-Roche 2020 de la Ligue Contre l'Obésité
(calculs Annick Fontbonne, non publiés)

Mesurer la force musculaire



5 levers de chaise en < 15 secondes
normal



Se lever avec aide humaine +/- canne/appui
pas normal



Ne pas pouvoir marcher
pas normal

Mesurer la force musculaire



Mesure en position assise au lit du malade



Mesure en position allongée au lit du malade



< 27 kg Hommes

< 16 kg Femmes

Evaluer la masse musculaire

- Si pas de possibilité d'utiliser des outils technologiques
 - Impédancemétrie, DEXA, TDM, IRM, échographie



Circ. mollet
homme < 33 cm
femme < 32 cm



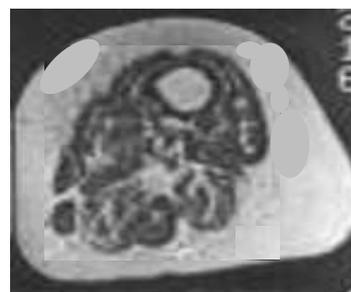
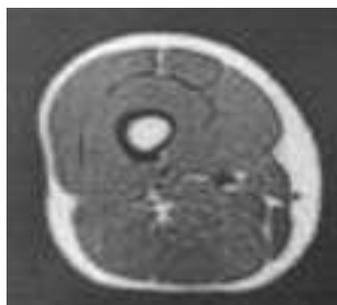
Circ. brachiale
< 22 cm



Examen
clinique

Obésité et dénutrition

= Trop de graisse et pas assez de muscle



42^{ème} Journées Annuelles
de la Société Française de
Gériatrie et Gériologie

Paris, 7-8-9 Octobre 2022

Application pratique
des recommandations
HAS 2021 sur le
diagnostic de la
dénutrition en **EHPAD**

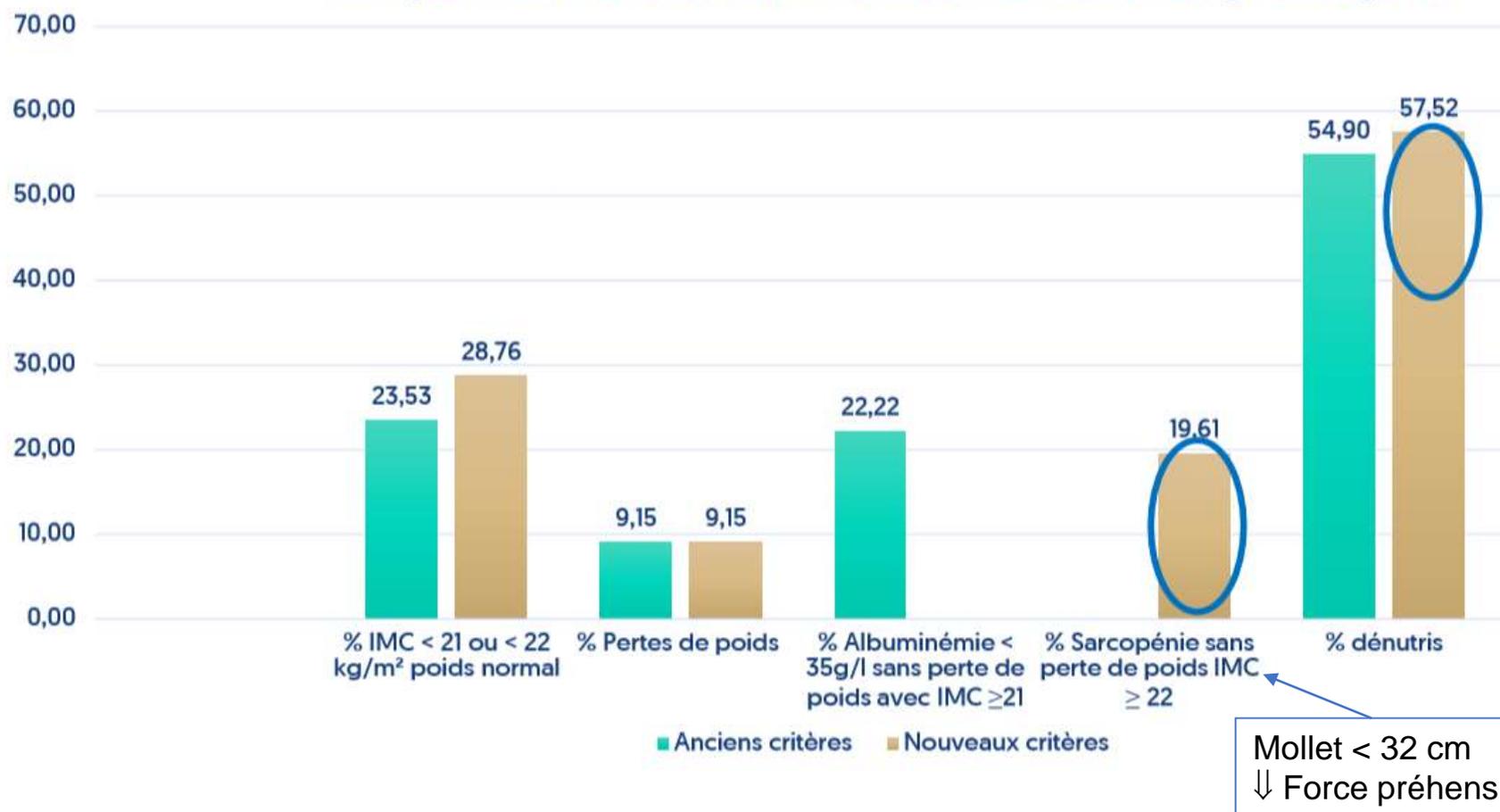
Dr Danielle Elbas
Dr Christian Rouf
Dr Luc Garnier
Dr François Bertin-Hugault

- Etude épidémiologique
- Octobre 2022
- 2 EHPAD
- 154 résidents
- Question de recherche :
 - Quelles différences peut on observer dans le diagnostic de la dénutrition chez les personnes âgées en EHPAD entre l'application des anciennes et des nouvelles recommandations, et quel impact sur nos pratiques ?

- Marqueurs phénotypiques enregistrés :
 - IMC
 - Perte de poids
 - Sarcopénie :
 - masse musculaire [tour du mollet < 32]
 - force musculaire [lever de chaise ou mesure par handgrip « SAEHAN »]
- Marqueurs étiologiques recherchés :
 - Réduction de la prise alimentaire
 - Absorption réduite
 - Situation d'agression :
 - pathologie chronique stable
 - pathologie chronique acutisé
 - pathologie aiguë
 - pathologie maligne évolutive
- Albuminémie

En EHPAD

Comparaison anciens / nouveaux critères diagnostiques



Prévention et prise en charge de la dénutrition

Objectif

Sauver le muscle +++



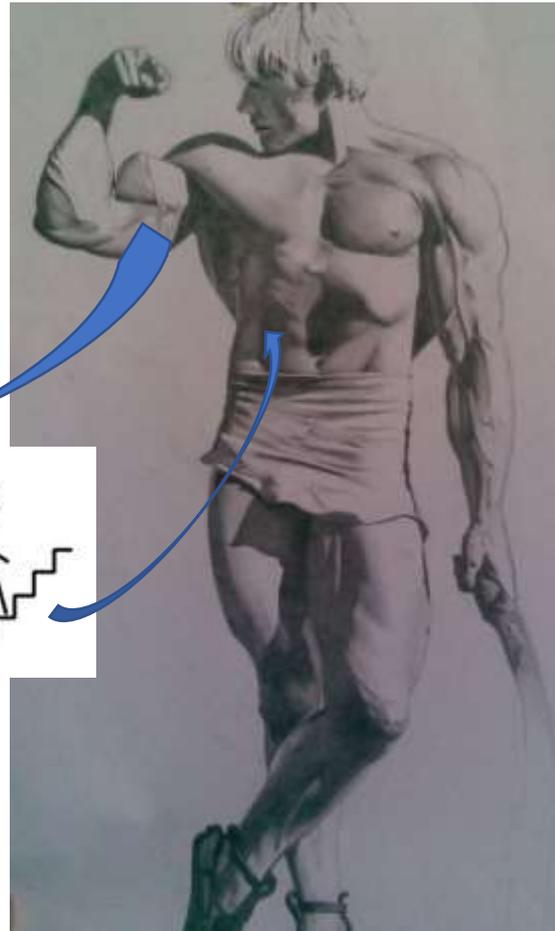
Protéines

1,2 - 1,5 g
protéines/kg/jour



Energie

30 - 40
kcal/kg/jour



Vitamine D

50 000 UI/mois

Merci pour attention

Merci pour votre
implication !



<https://www.luttecontreladenutrition.fr/>