

Évolution nutritionnelle des patients hémodialysés du CHBAH

C. Meurice^a, N. Smelten^a, L. Furnemont^a, A. Saint-Remy^b,
J.M. Krzesinski^c

^a Néphrologie-dialyse, centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye, Seraing, Belgique ; ^b épidémiologie-dialyse, université de Liège, Liège, Belgique ; ^c néphrologie-dialyse, université de Liège, Liège, Belgique

Mots clés : Hémodialyse; Nutrition

Introduction.– La dénutrition touche les patients en hémodialyse surtout lorsqu'ils ont plus de 50 ans et plus de 5 ans de dialyse. En 2006, nous avons observé que ceux-ci ($n = 27$) ne consommaient pas le taux de protéines et de calories recommandé. Depuis, nous avons élargi nos régimes. Cette présente étude évalue l'impact de cette nouvelle attitude nutritionnelle chez les anciens ($n = 11$) et les nouveaux patients ($n = 10$).

Patients et méthodes.– Nous avons effectué une « anamnèse diététique » et calculé la consommation déclarée de protéines et de calories. Onze anciens patients (déjà dialysés en 2006) et 10 nouveaux (< 2 ans de dialyse) ont participé à l'étude. Dans le même temps, nous avons collecté des paramètres cliniques et biologiques. Nous avons également repris les causes de décès ($n = 16$) entre 2006 et 2010.

Résultats.– La moyenne d'albuminémie augmente de $37,3 \pm 2$ g/L en 2006 à $39,2 \pm 1$ en 2010 ($p = 0,007$). L'anamnèse alimentaire montre une augmentation significative de la prise de protéines ($0,86 \pm 0,14$ g/kg poids idéal et par jour en 2006 versus $1,15 \pm 0,20$ en 2010, $p = 0,007$) et de Kcal ($24,89 \pm 5,58$ Kcal/kg poids idéal et par jour en 2006 versus $31,49 \pm 5,68$ en 2010, $p = 0,02$).

Discussion.– En comparant les anciens dialysés toujours en vie en 2010 aux patients décédés depuis, on constate une albuminémie moyenne basse ($31,51$ g/L) et un syndrome inflammatoire important peu avant le décès alors que le score de Charlson est significativement plus élevé chez les décédés ($7,37$ versus $5,27$, $p = 0,01$) pour ceux toujours en vie.

Conclusion.– La nutrition reste un sujet complexe et multifactoriel. L'élargissement des régimes dialysés et le passage régulier de la diététicienne semblent avoir amélioré significativement la situation nutritionnelle de nos dialysés. Reste à voir si cela modifiera la courbe de survie de nos patients.