PRACTICAL GUIDELINE CLINICAL NUTRITION AND HYDRATION IN GERIATRICS

Volkert et al., Clinical Nutrition 41 (2022) 958-989

La dénutrition est fréquente chez les personnes âgées. **Toutes les personnes âgées** devraient faire l'objet d'un **dépistage régulier** de la dénutrition afin de détecter rapidement le risque.
Les **lignes directrices d'ESPEN** fournissent des **recommandations fondées sur des données probantes pour la prévention, l'identification et le traitement de la dénutrition**.

INTRODUCTION

- Les personnes âgées, généralement définies comme les personnes de **65 ans** ou plus, présentent un **risque accru de dénutrition** en raison de nombreux facteurs.
- Un **apport nutritionnel réduit** combiné aux effets de **maladies** cataboliques entraîne rapidement une dénutrition.
- La dénutrition est liée à de **mauvais résultats médicaux**, tels qu'un pourcentage d'infections plus élevé, une hospitalisation plus longue, une période de rétablissement plus longue après une maladie aiguë et un risque de mortalité plus élevé.
- La dénutrition est un facteur important dans l'étiologie complexe de la **sarcopénie** et de la **vulnérabilité**.

MÉTHODOLOGIE

- Cette directive a été élaborée selon la procédure opérationnelle normalisée pour les directives de l'ESPEN et les documents de consensus.
- Une recherche de littérature a été effectuée pour trouver des articles de revue et des études primaires.
- Des recommandations ont été formulées et convenues dans le cadre d'un processus de consensus en plusieurs étapes.

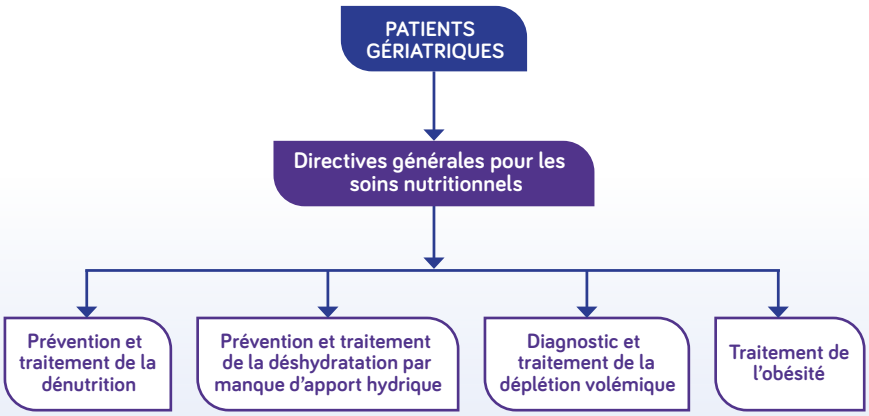


Fig. 1. Structure des directives

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

a. Directive pour l'apport nutritionnel

Valeur indicative de l'apport énergétique chez les personnes âgées : 30 kcal/kg de poids corporel par jour

La valeur doit être adaptée individuellement à l'état nutritionnel, au niveau d'activité physique, à l'état de santé et à la tolérance.

Remarques :

- Pour les personnes âgées en **sous-poids**, on se base sur un besoin énergétique compris **entre 32 et 38 kcal/kg de poids corporel par jour**.
- Chez les personnes âgées malades, les besoins énergétiques peuvent, d'une part, être réduits en raison d'une diminution de l'activité physique et, d'autre part, être augmentés par les effets d'une maladie (p. ex. inflammation, fièvre, impact de médicaments). **Les besoins minimaux des personnes âgées malades sont estimés entre 27 et 30 kcal/kg.**
- Le poids corporel doit être étroitement surveillé (en tenant compte de la rétention d'eau ou de pertes), et l'apport doit être adapté en conséquence.

Valeur indicative de l'apport en protéines chez les personnes âgées : au moins 1 g de protéines par kg de poids corporel et par jour.

La valeur doit être adaptée individuellement à l'état nutritionnel, au niveau d'activité physique, à l'état de santé et à la tolérance.

Remarques :

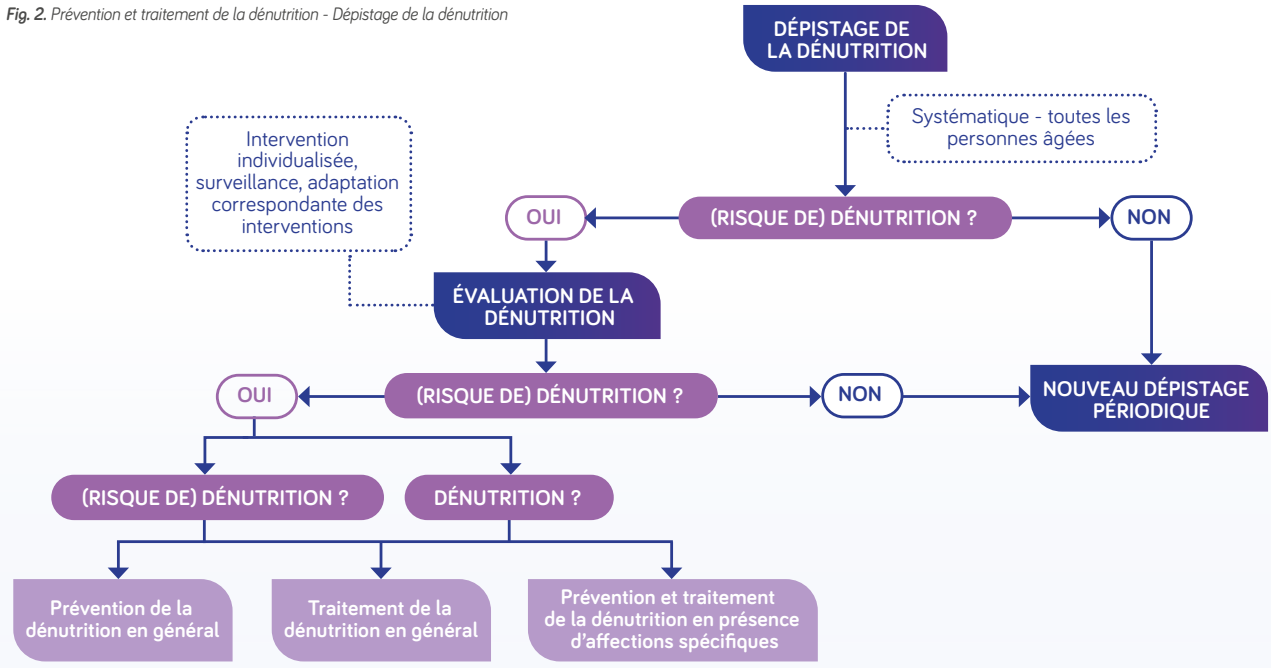
- Un apport journalier de **1,0 à 1,2 g de protéines/kg de poids corporel** est proposé par différents groupes d'experts **pour les personnes âgées en bonne santé**.
- La recherche expérimentale et épidémiologique montre de plus en plus souvent que les personnes âgées ont besoin de plus grandes quantités de protéines que les adultes plus jeunes pour un **maintien optimal de la masse maigre, des fonctions corporelles et de la santé**.
- Un apport journalier **de 1,2 à 1,5 g/kg de poids corporel** est proposé pour les **personnes âgées atteintes d'une maladie aiguë ou chronique et jusqu'à 2,0 g/kg de poids corporel par jour** en cas de **maladie grave**, de **lésions** ou de **dénutrition**.
- On sait peu de choses sur les besoins des personnes âgées vulnérables. Jusqu'à ce que l'on dispose de plus de données, un apport d'au moins 1,0 g/kg de poids corporel doit être assuré chez toutes les personnes âgées, en particulier celles à risque de dénutrition, p.ex. les personnes fragiles et multimorbides, pour lesquelles **l'apport est souvent largement inférieur à cette quantité**.

b. Directives pour les soins nutritionnels

- Les soins en matière de nutrition et d'hydratation pour les personnes âgées doivent être **individualisés et compréhensibles** afin de **garantir un apport nutritionnel adéquat**, **maintenir ou améliorer l'état nutritionnel et améliorer l'évolution clinique et la qualité de vie**.
- Les professionnels de la santé ainsi que les soignants informels doivent recevoir des **formations sur la nutrition** afin de contribuer à une meilleure sensibilisation aux problèmes nutritionnels et aux connaissances de base en la matière, et favoriser ainsi un apport nutritionnel adéquat des personnes âgées dénutries (ou à risque de dénutrition).

PRÉVENTION ET TRAITEMENT DE LA DÉNUTRITION

Fig. 2. Prévention et traitement de la dénutrition - Dépistage de la dénutrition



Onepager créé sur base de : "ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics", Volkert et al., 2022, Clinical Nutrition 41 (958-989).
Ces informations sont exclusivement destinées au corps (para)médical.

E.R. : Danone Belux S.A, 160 Quai des Usines, 1000 Bruxelles • 5004794NAM • 03/2023

NUTRICIA

Vous désirez davantage d'informations ?
Contactez les diététiciennes de Nutricia Medical Careline :
☎ +32 (0)800 99 486 (gratuit)
www.nutricia.be

Cette entreprise respecte des normes sociales et environnementales élevées et s'inscrit dans une démarche de progrès
Certified B Corporation