

La Dénutrition en temps de Pandémie

Du dépistage à la prise en charge de la dénutrition chez les patients atteints du Covid19

Malnutrition in times of pandemic: From screening to management of under-nutrition in patients with Covid19

Auteur Correspondant : Nour El-Houda Khabouza. **Diététicienne-Nutritionniste**

Service de Pneumo-Allergologie, Hôpital Pédiatrique EHS-Canastel, Oran-Algérie

Adresse E-mail: Houda.khabouza@gmail.com

تاريخ النشر: جويلية 2022	تاريخ القبول: 2022/06/11	تاريخ الإرسال: 2021/07/31
Résumé : Introduction : L'épidémie virale causée par le nouveau Coronavirus SARS-COV-2 est, comme toute infection aigue, une maladie à haut risque de dénutrition. Les symptômes sévères et les conséquences du Covid 19 peuvent exacerber une dénutrition déjà préexistante mais peuvent également prédisposer un patient dont le statut nutritionnel est correct au risque de dénutrition. Ce travail a pour objectif d'aider les professionnels de santé à avoir des repères et à mettre en place un protocole adapté afin d'optimiser la prise en charge nutritionnelle des patients atteints du Covid 19, qui doit être intégrée systématiquement dans la prise en charge thérapeutique globale. Matériel et Méthode : Notre travail représente une synthèse basée sur l'étude et la comparaison de plusieurs travaux internationaux élaborés dans le domaine de la prise en charge nutritionnelle des patients atteints du Covid 19. Résultats et discussion : Tout patient Covid 19 est, au minimum, à risque de dénutrition. 1. Dépistage de la dénutrition : Une évaluation nutritionnelle minimale et idéale en l'absence de consensus nationale consiste à peser le patient, mesurer sa taille, calculer son indice de masse corporel, puis estimer une perte de poids récente. 2. Classification de la dénutrition : Les recommandations 2019 de la HAS suggèrent l'interprétation		

de l'Indice de Masse Corporelle et l'estimation de la perte de poids comme critères de différenciation entre une dénutrition modérée et sévère. 3. Prise en charge de la dénutrition : La prise en charge nutritionnelle est adaptée et personnalisée en fonction de chaque cas et selon la sévérité de la dénutrition. Néanmoins, les recommandations du soin nutritionnel en cas de dénutrition restent toujours en vigueur. **Conclusion** : La Pandémie du Covid19 impose des défis et menace les systèmes de santé du monde entier. Le dépistage, diagnostic et prise en charge de la dénutrition doit faire partie intégrale de l'approche thérapeutique des patients atteints du SARS-COV-2. Ce travail a été élaboré en se basant sur les recommandations internationales en matière de dénutrition des personnes adultes, un domaine dynamique, en évolution constante. Comme chaque travail, le nôtre est sujet à des limites, notamment celles de la nouveauté du contexte. En perspective pour ce travail, nous souhaitons voir une plus grande implication de la prise en charge nutritionnelle dans le contexte de la pandémie actuelle. La lutte contre la dénutrition demeure ainsi d'une importance primordiale dans le processus thérapeutique.

Mots clés: Nutrition, Diététique, Covid19, Dénutrition, Pandémie, Prise en charge nutritionnelle.

Summary:

Introduction: The viral epidemic caused by the new Coronavirus SARS-COV-2 is, like any acute infection, a disease at high risk of under-nutrition. The severe symptoms and consequences of Covid 19 can exacerbate an already pre-existing malnutrition but can also predispose a well-nourished patient to the risk of malnutrition. The objective of this work is to help healthcare professionals to have benchmarks and to set up an adapted protocol in order to optimize the nutritional care of patients with Covid 19, which must be systematically integrated into the therapeutic care. **Material and Method:** Our work represents a synthesis based on the study and comparison of several international works developed in the field of nutritional care for patients with Covid 19. **Results and discussion:** Any Covid 19 patient is, at a minimum, at risk of under-nutrition. 1. Screening for under-nutrition: A minimum and ideal nutritional assessment in the absence of national consensus is to weigh the patient, measure their height, calculate their body mass index, and then estimate recent weight loss. 2. Classification of under-nutrition: The 2019 HAS recommendations suggest the interpretation of the Body Mass Index and the estimation of weight loss as criteria for differentiating between moderate and severe under-nutrition. 3. Management of under-nutrition: Nutritional care is adapted and personalized according to each case and according to the severity of the under-nutrition. Nevertheless, the recommendations of nutritional care in the event of under-nutrition are still accurate. **Conclusion:** The Covid19 pandemic poses challenges and threatens health care systems all around the world. Screening,

diagnosis and management of under-nutrition must be an integral part of the therapeutic approach for patients with SARS-COV-2. This work is developed based on international recommendations on malnutrition for adults, which is a dynamic and constantly evolving field. Like every work, ours is subject to limits, especially because of the novelty of the context. In perspective, we would like to find a greater involvement of nutritional care in the context of the current pandemic. The fight against under-nutrition remains of paramount importance in the therapeutic process.

Key words: Nutrition, Dietetics, Covid 19, Under-nutrition, Pandemic, Nutritional care.

Introduction:

L'épidémie virale causée par le nouveau Coronavirus SARS-COV-2 est, comme toute infection aigue, une maladie à haut risque de dénutrition(1). Cette dernière engendre des conséquences nuisibles sur l'état de santé du patient : de l'altération de la réponse immunitaire et de la fonction psycho-social, jusqu'à l'augmentation du risque de mortalité(2).

Les symptômes sévères et les conséquences du Covid 19 peuvent exacerber une dénutrition déjà préexistante mais peuvent également prédisposer un patient dont le statut nutritionnel est correct au risque de dénutrition, et ceci, comme résultat de l'augmentation des besoins nutritionnels associé à l'infection, survenant à un moment où l'appétit est manifestement diminué(3).

Ce travail a pour objectif d'aider les professionnels de santé à avoir des repères et à mettre en place un protocole adapté afin d'optimiser la prise en charge nutritionnelle des patients atteints du Covid 19, qui doit être intégrée systématiquement dans la prise en charge thérapeutique globale.

Pour cela, nous avons procédé à une étude des protocoles nutritionnels établis par les sociétés savantes, et cela à travers l'exploration d'une revue de la littérature internationale. Notre travail vise à aider les professionnels de santé à avoir des repères basés sur les différentes recommandations internationales dans ce domaine ; tout en proposant un modèle non exhaustif de protocole de diagnostic de la dénutrition et de prise en charge nutritionnelles des patients atteints du Covid 19.

Matériel et Méthode :

Notre travail représente une synthèse basée sur l'étude et la comparaison de plusieurs travaux internationaux élaborés dans le domaine de la prise en charge nutritionnelle des patients atteints du Covid 19.

Nous nous sommes appuyés sur un panel d'expertises et de publications scientifiques récentes, notamment les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), le Guide de « The Association of UK Dietitians (BDA) » ainsi que « The American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) ».

Résultats et discussion :

Tout patient Covid 19 est, au minimum, à risque de dénutrition(04). La probabilité que le patient infecté soit déjà dénutri à l'admission en hospitalisation est élevée(1) car la population à risque est très large dont ceux atteints de maladies chroniques, neuro dégénératives, infections aiguës, en réhabilitation, en soins palliatifs Etc... (2). Cela met en évidence l'importance du dépistage de la dénutrition et d'une prise en charge nutritionnelle rigoureuse durant cette Pandémie (3).

1. Dépistage de la dénutrition :

Bien que le diagnostic de la dénutrition puisse nécessiter divers outils, il a été démontré que les outils d'évaluation cliniques et anthropométriques peuvent prédire les complications de la dénutrition (5).

Le dépistage des personnes atteintes ou à risque de dénutrition doit être une des premières étapes de la prise en charge globale de tous les patients, avec une attention particulière aux patients à risque, comme les personnes âgées, et ceux souffrants de maladies chroniques ou d'infections aiguës(6).

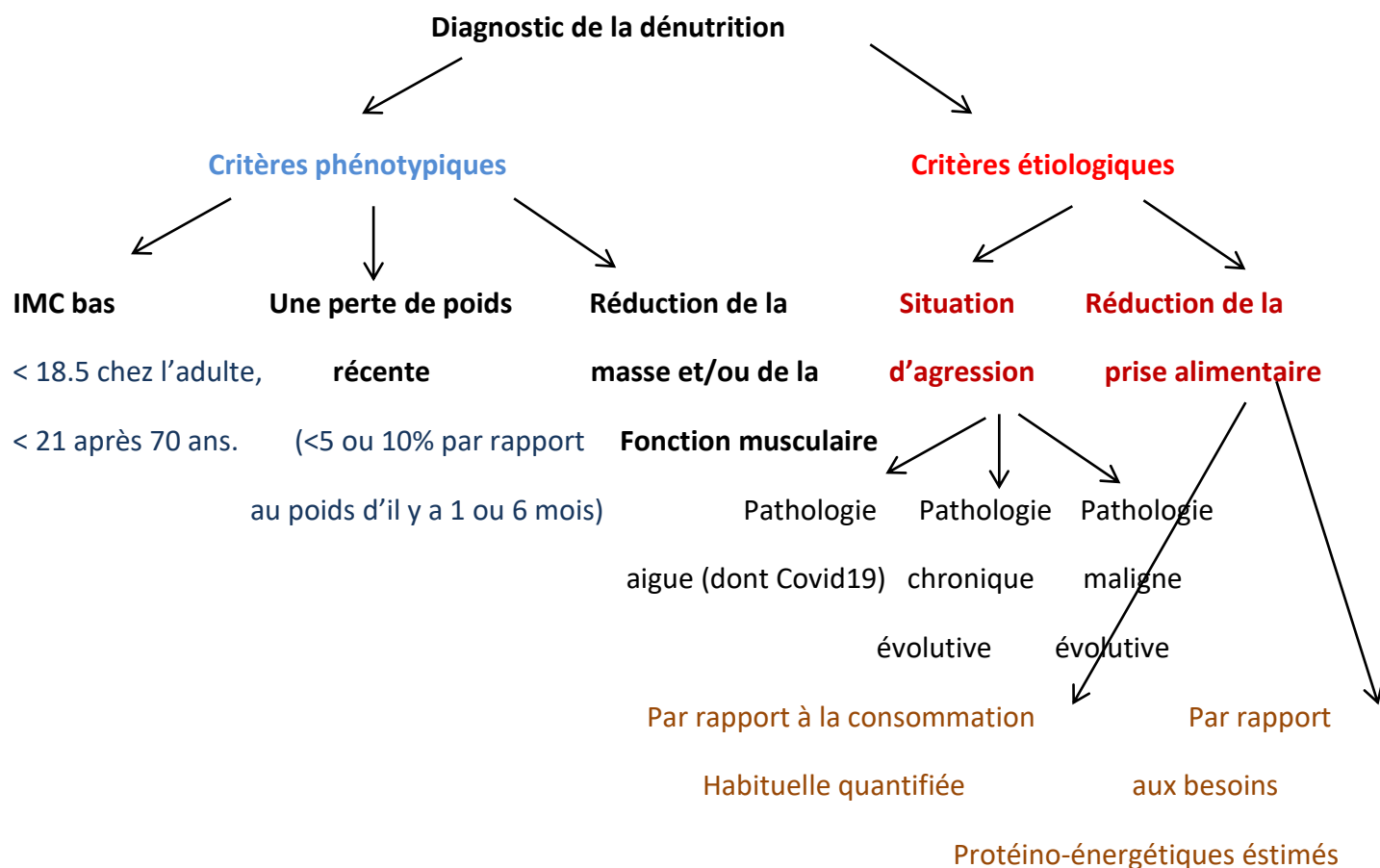
Il existe actuellement plusieurs outils de dépistage nutritionnel développés et validés à l'échelle internationale pour «trier» les patients hospitalisés afin de détecter la dénutrition. Par ailleurs, le débat dans la littérature sur le choix de leur utilisation par les cliniciens reste d'actualité (7).

Une évaluation nutritionnelle minimale et idéale en l'absence de consensus nationale consiste à peser le patient, mesurer sa taille, calculer son indice de masse corporel, puis estimer une perte de poids récente (4).

A noter que l'indice de masse corporel (BMI) ne peut à lui seul identifier tous les patients qui sont à risque de dénutrition, car un IMC élevé peut cacher une perte de poids non intentionnée, avec une perte de la masse musculaire (8).

Pour tout patient hospitalisé, les récentes recommandations (HAS 2019) concernant le diagnostic de la dénutrition s'appliquent (9).

(Figure 01) : Algorithme d'évaluation nutritionnelle selon les recommandations 2019 de la HAS



Source : Stratégie de prise en charge nutritionnelle à l'hôpital au cours de l'épidémie virale Covid-19 : avis d'experts de la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNCM).

2. Classification de la dénutrition :

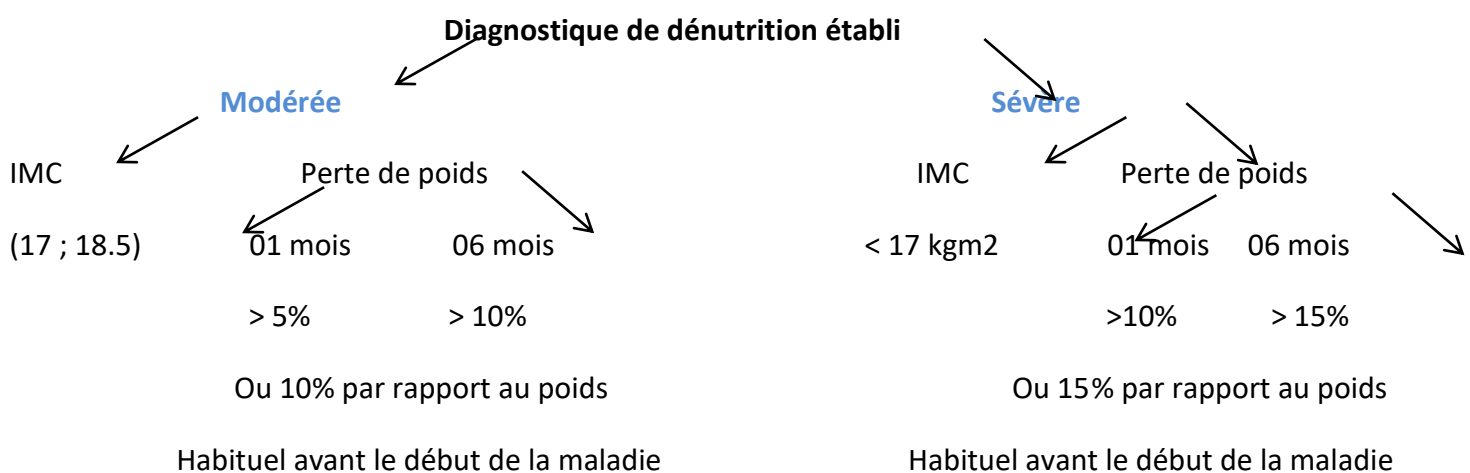
La classification du degré de la dénutrition (entre modérée et sévère) repose sur l'identification de deux ou plusieurs caractéristiques. Ces dernières sont comme suit :

- Apport énergétique insuffisant
- Perte de poids
- Perte de masse musculaire
- Perte de graisse sous-cutanée
- Accumulation de liquide localisée ou généralisée, qui peut parfois masquer une perte de poids
- Diminution des fonctions musculaires(10).

Un seul critère de dénutrition sévère prime sur un ou plusieurs critères de dénutrition modérée (1).

Les recommandations 2019 de la HAS suggèrent l'interprétation de l'Indice de Masse Corporelle et l'estimation de la perte de poids comme critères de différenciation entre une dénutrition modérée et sévère.

(Figure 02) : Stratégie de prise en charge nutritionnelle à l'hôpital au cours de l'épidémie virale Covid-19 : avis d'experts de la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNCM) adapté par l'auteur



Source : réalisé par nos soins

3. Prise en charge de la dénutrition :

Dès que le diagnostic de dénutrition est établi, le patient doit passer ensuite en consultation diététique pour complément d'investigation et de prise en charge nutritionnelle. L'évaluation de l'équipe diététique inclue les paramètres suivants, mais ne se limite pas à ces derniers :

- Mesures anthropométriques
- Anamnèse diététique complète avec estimation des besoins nutritionnels journaliers et évaluation des ingesta.
- Etude des paramètres biochimiques
- Evaluation clinique de l'état nutritionnel
- Histoire médicale du patient...

L'évaluation des facteurs ci-dessus est nécessaire afin de diagnostiquer correctement une dénutrition et/ou des problèmes et des carences nutritionnelles dans le but de planifier les interventions nutritionnelles (11).

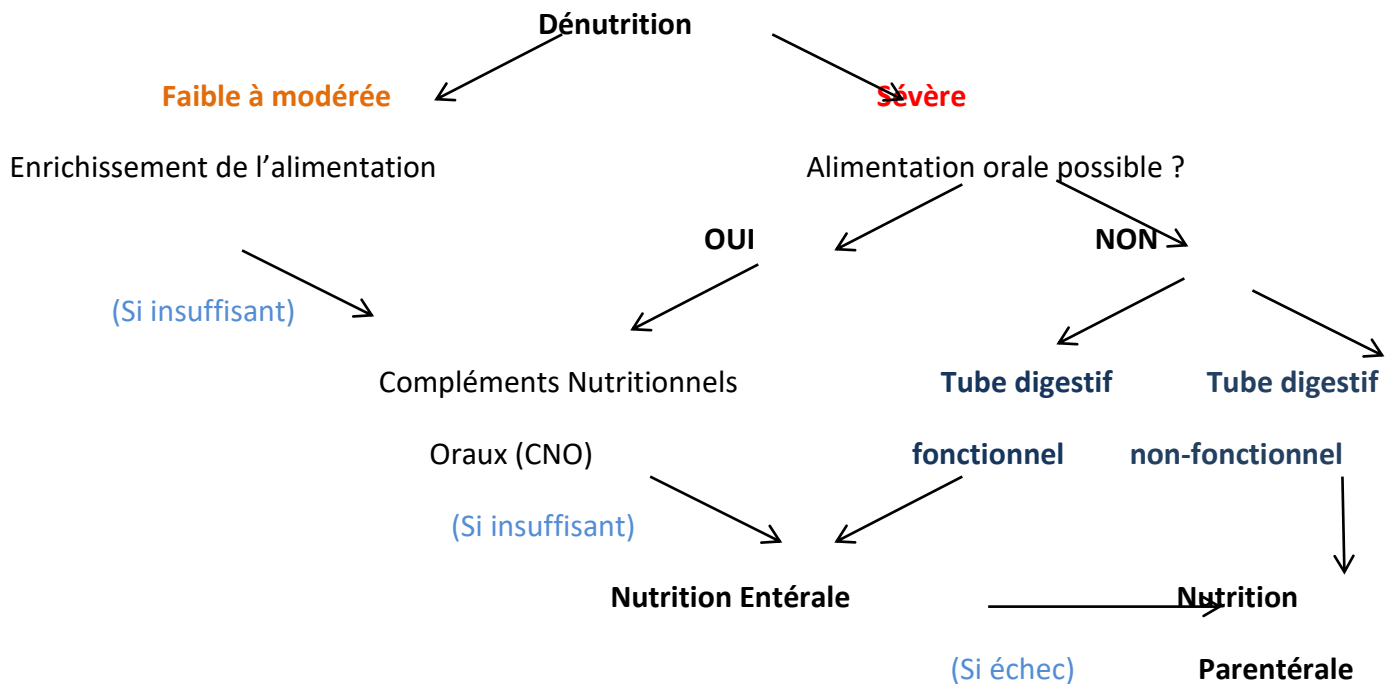
Une évaluation complète devrait permettre au Diététicien-Nutritionniste de déterminer le diagnostic nutritionnel. Plusieurs conséquences nutritionnelles observées chez des adultes infectés par le COVID-19 se présentent comme suit :

- Une dénutrition,
- Une augmentation des besoins en nutriments,
- Un apport énergétique insuffisant
- Une fonction gastro-intestinale altérée (11).

En outre, l'évaluation nutritionnelle peut aider à identifier l'étiologie clé du diagnostic de dénutrition, ce qui aidera l'équipe multidisciplinaire (Diététicien-Nutritionniste, Médecin traitant, Infirmière...) à déterminer la meilleure intervention pour chaque patient (11).

La prise en charge nutritionnelle est adaptée et personnalisée en fonction de chaque cas et selon la sévérité de la dénutrition (1). Néanmoins, les recommandations du soin nutritionnel en cas de dénutrition restent toujours en vigueur.

(Figure 03) : 3. Arbre décisionnel du soin nutritionnel de la SFNCM adapté par l'auteur :



Source : Stratégie de prise en charge nutritionnelle à l'hôpital au cours de l'épidémie virale Covid-19 : avis d'experts de la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNCM).

Conclusion :

La Pandémie du Covid19 impose des défis et menace les systèmes de santé du monde entier (6). Le dépistage, diagnostic et prise en charge de la dénutrition doit faire partie intégrale de l'approche thérapeutique des patients atteints du SARS-COV-2 car son impact sur l'évolution de la maladie est péjoratif (6).

Face aux conséquences délétères de la dénutrition, la mobilité urgente des équipes soignantes et l'instauration de stratégies et de protocoles de prise en charge nutritionnelle doit être généralisée (1).

Suite à cela, l'équipe diététique, dont les Diététiciens-Nutritionnistes devrait mettre en œuvre de manière proactive des plans de soins nutritionnels appropriés pour évaluer, prévenir et traiter la dénutrition en collaboration avec une équipe multidisciplinaire, destinés aux personnes atteintes ou à risque d'infection au COVID-19 (11).

Ce travail a été élaboré en se basant sur les recommandations internationales en matière de dénutrition des personnes adultes, un domaine dynamique, en évolution constante dans le but d'apporter des pistes de réflexion et d'action autour de la prise en charge de cette dénutrition chez les patients (11).

Comme chaque travail, le nôtre est sujet à des limites, notamment celles de la nouveauté du contexte. En effet, les études concernant la dénutrition en situation de pandémie restent insuffisantes et nous empêchent de percevoir des résultats fiables et concluants.

En perspective pour ce travail, nous souhaitons voir une plus grande implication de la prise en charge nutritionnelle dans le contexte de la pandémie actuelle, de par son impact vitale pour le patient. La lutte contre la dénutrition demeure ainsi d'une importance primordiale dans le processus thérapeutique.

Conflits d'intérêt :

L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.

Bibliographie :

1. Stratégie de prise en charge nutritionnelle à l'hôpital au cours de l'épidémie virale Covid-19 : avis d'experts de la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNCM), Ronan Thibault, Didier Quilliot, Philippe Seguin, Fabienne Tamion, Stéphane Schneider, Pierre Déchelotte, et Comité éducationnel et de pratique clinique de la SFNCM, 2020
2. A Guide to Managing Adult Malnutrition in the community, Produced by a multi-professional consensus panel, 2nd Edition produced 2017 (reviewed November 2020)
3. A community Healthcare Professional Guide to the Nutritional Management of Patients During and After COVID-19 Illness, June 2020
4. Epidémie virale Covid 19 : Prise en charge des patients Covid 19+ : évaluation nutritionnelle minimale et idéale, Fiche pratique à destination des soignants, 15 Avril 2020
5. Lessons Learned in Nutrition Therapy in Patients With Severe COVID-19, Juan B. Ochoa, Diana Cárdenas, María E. Goiburu, Charles Bermúdez, Fernando Carrasco, M. Isabel T. D. Correia, Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 24 August 2020
6. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-COV-2 infection, Elsevier, Clinical Nutrition 39 (2020).
7. Malnutrition screening tools: comparison against two validated nutrition assessment methods in older medical inpatients, Adrienne M Young, Sarah Kidston, Merrilyn D Banks, Alison M Mudge, Elisabeth A Isenring, Elsevier Inc, 29 January 2013

8. Managing Malnutrition in COPD : Including a pathway for the appropriate use of ONS to support community healthcare professionals, Produced by a multi-professional consensus panel, 2nd Edition January 2020
9. Diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte, recommandations de bonne pratique, Haute Autorité de Santé, Fédération Française de Nutrition, Novembre 2019
10. Consensus Statement: Academy of Nutrition and Dietetics and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition: Characteristics Recommended for the Identification and Documentation of Adult Malnutrition (Undernutrition), Jane V. White, Peggi Guenter, Gordon Jensen, Ainsley Malone, Marsha Schofield, the Academy Malnutrition Work Group; the A.S.P.E.N. Malnutrition Task Force; and the A.S.P.E.N. Board of Directors, Journal of Parenteral and Enteral Nutrition Volume 36 Number 3 May 2012 275-283.
11. Malnutrition Care During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Registered Dietitian Nutritionists, Deepa Handu , Lisa Moloney, Mary Rozga , Feon Cheng, Pubmed, 14 May 2020