

Application pratique des recommandations HAS 2021 sur le diagnostic de la dénutrition à l'hôpital

Manuel SANCHEZ,
Département de gériatrie Bichat, Paris





SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉRONTOLOGIE

Absence de conflit d'intérêt



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



Critères étiologiques

- Souvent multiples
- Identification de ces critères → Prise en charge adaptée



Critères étiologiques

- Souvent multiples
- Identification de ces critères → Prise en charge adaptée

Pathologies aiguës

Inflammation

Douleur

Immobilisation...



Critères étiologiques

- Souvent multiples
- Identification de ces critères → Prise en charge adaptée

Pathologies aiguës

Inflammation

Douleur

Immobilisation...

Pathologies chroniques sévères

Inflammation de bas grade

Polymédication

Insuffisance d'organe...



Critères étiologiques

- Souvent multiples
- Identification de ces critères → Prise en charge adaptée

Pathologies aiguës

Inflammation

Douleur

Immobilisation...

Pathologies chroniques sévères

Inflammation de bas grade

Polymédication

Insuffisance d'organe...



Réduction des prises alimentaires

Appétit

Régimes restrictifs

Déglutition

Etat bucco dentaire

Troubles cognitifs

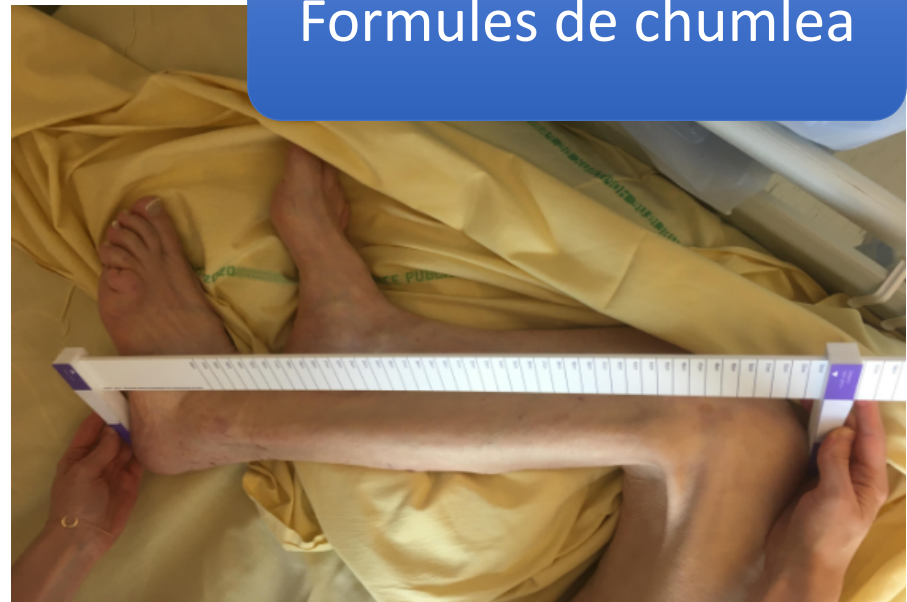
Dépression

Dépendance...



Critères phénotypiques - IMC < 22

- Ne pas utiliser la taille ni le poids déclaratifs
 - La perte de poids est souvent minimisée
 - Perte de taille avec l'âge



Formules de chumlea



Perte de poids

- Meilleur critère ?!?
- Identification précoce → PEC précoce!

Poids à chaque consultation

Poids 1x/mois en ville,
1x/semaine à l'hôpital

Poids entrées et sortie sur
chaque document
d'hospitalisation

Dossier médical partagé



Perte de poids

- Meilleur critère ?!?
- Identification précoce → PEC précoce!

Poids à chaque consultation

Poids 1x/mois en ville,
1x/semaine à l'hôpital

Poids entrées et sortie sur
chaque document
d'hospitalisation

Dossier médical partagé

Information souvent
manquante à l'admission

Poids avant le début de la
maladie ?

Poids de forme ?
Poids maximum ?



Sarcopénie confirmée

↓ Force musculaire	1
↓ Quantité ou qualité musculaire	2
↓ Performance physique	3

Sarcopénie probable	1
Sarcopénie confirmée	1 + 2
Sarcopénie sévère	1 + 2 + 3

EWGSOP2

Cruz-Jentoft, Age & Ageing 2018



Mesurer la force musculaire

- 5 levers de chaise



> 15 secondes

- Dynamomètre



Dynamomètre de flexion

861002
Home Dom

332.43 €

Taxes incluses. Frais de port calculés

Quantité

-	1	+
---	---	---

 AJOUTER AU PANIER

ACHETER MAINTENANT

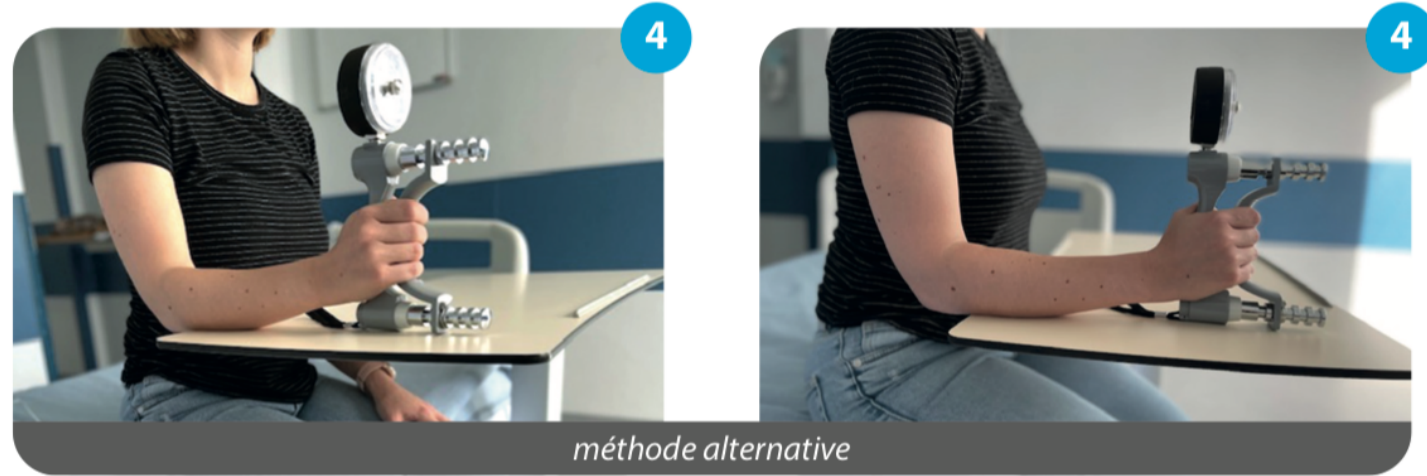


< 50 euros



Mesurer la force musculaire

Mesure en position assise au lit du malade



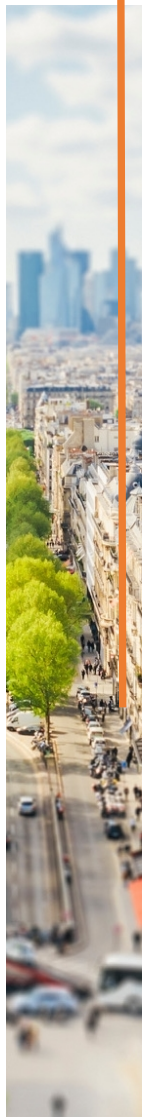
Mesure en position allongée au lit du malade



< 27 kg HOMMES

< 16 kg FEMMES

- Dynamomètre



Evaluer la masse musculaire

- Impédancemétrie multifréquence



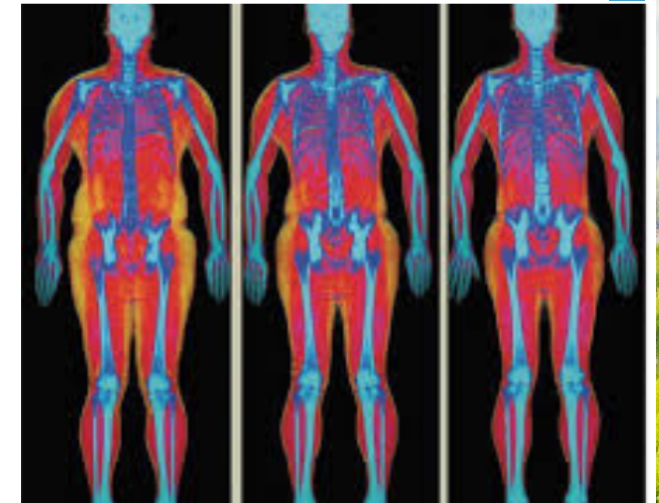
Au lit (ou fauteuil) du malade

- Indice de masse non grasse (H < 17 ; F < 15)
- Indice de masse musculaire appendiculaire (H < 7 ; F < 5,5)



Evaluer la masse musculaire

• DEXA



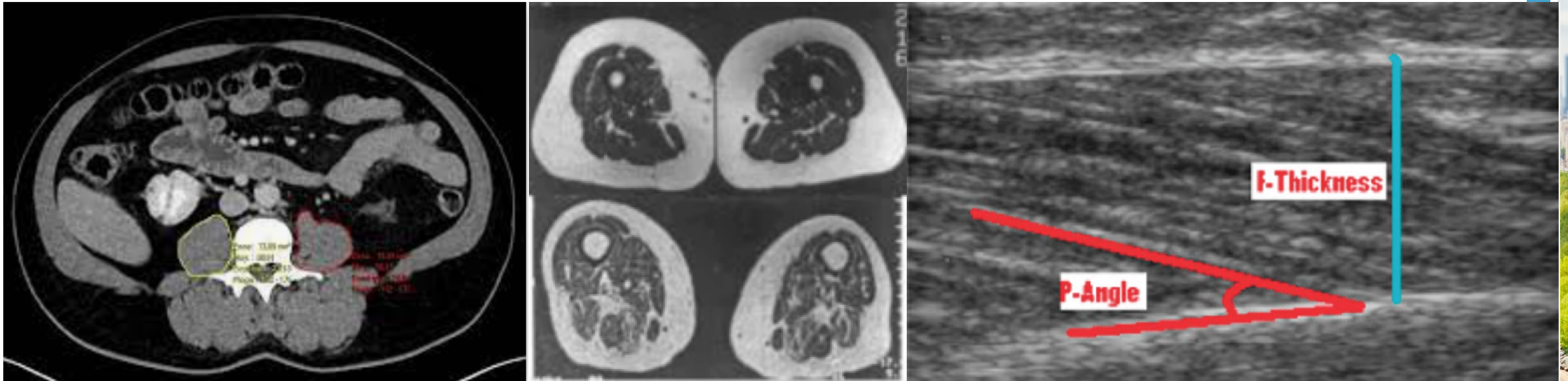
- Masse maigre totale ou appendiculaire
- Masse grasse
- Masse osseuse

Plus robuste mais...
Disponibilité, accessibilité ?
Déplacement du patient



Evaluer la masse / qualité musculaire

- TDM, IRM, Echographie...



- Besoin de standardisation, d'automatisation...
- Recherche clinique

Evaluer la masse musculaire

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

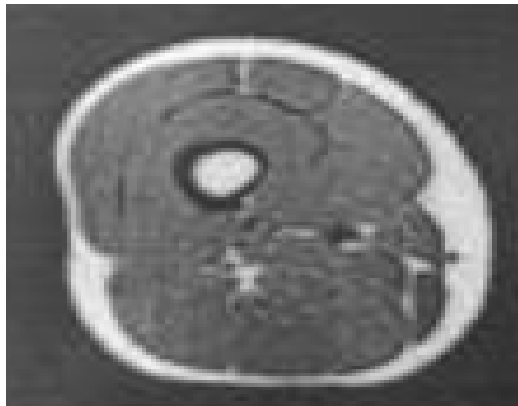


- Circonférence du mollet : homme < 33 cm femme < 32 cm
- Circonférence brachiale : < 22 cm
- Examen clinique



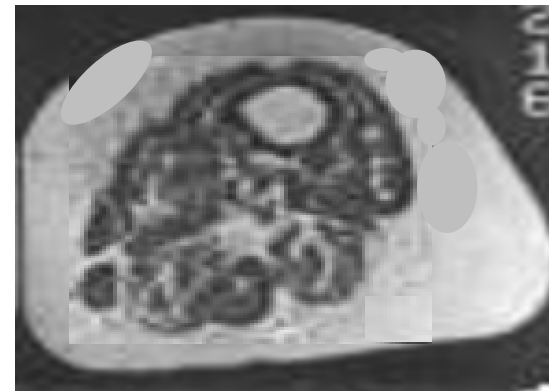
Obésité et dénutrition

= Trop de graisse et pas assez de muscle



Perte de poids ?

Sarcopénie ?



Diagnostic de **dénutrition** **sévère** chez la personne ≥ 70 ans

- Perte de poids
 - $\geq 10\%$ en 1 mois
 - $\geq 15\%$ en 6 mois
 - $\geq 15\%$ /poids habituel, avant la maladie
- IMC < 20
- **Albumine < 30 g/l**

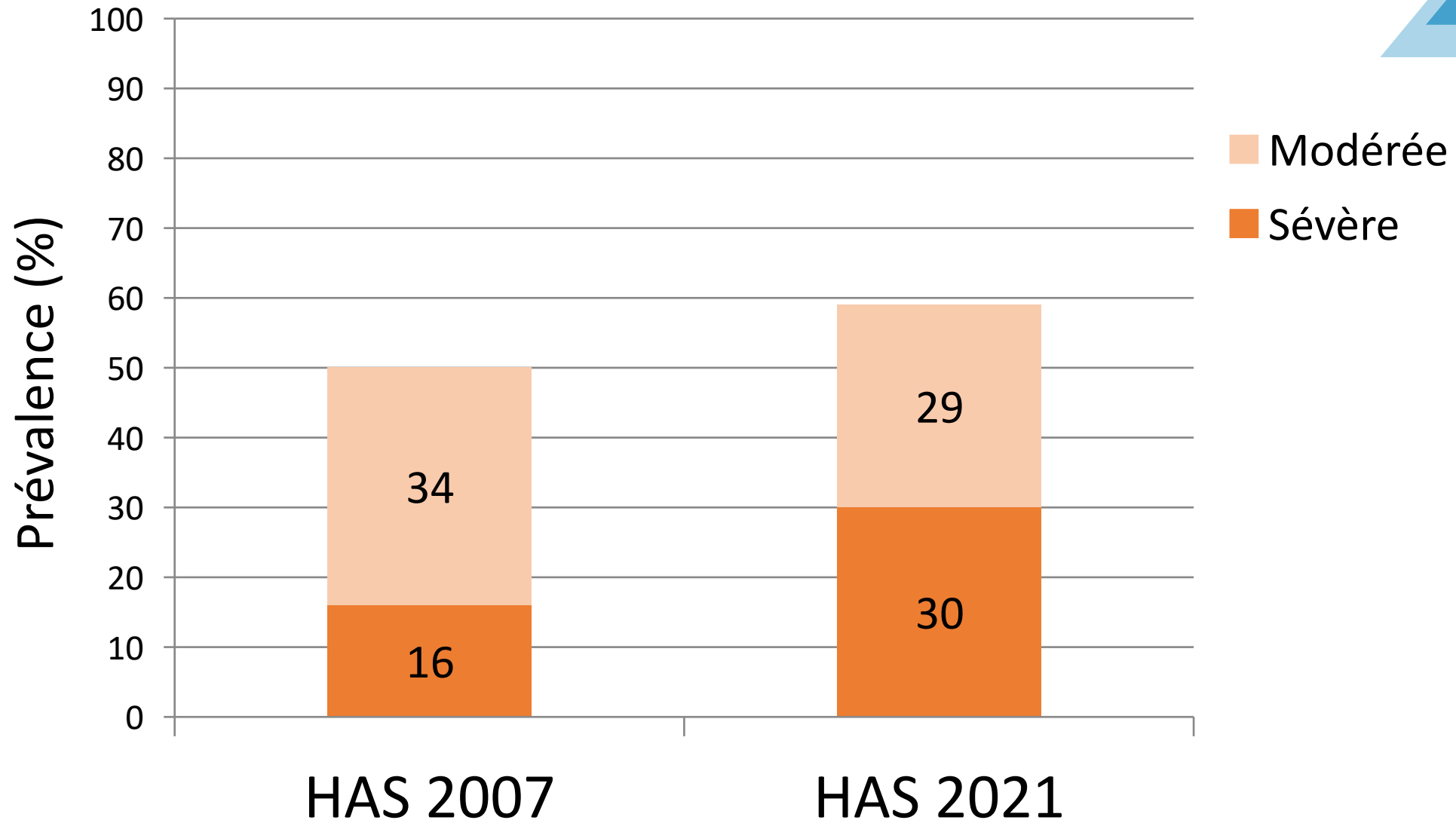


Application dans un service d'UGA

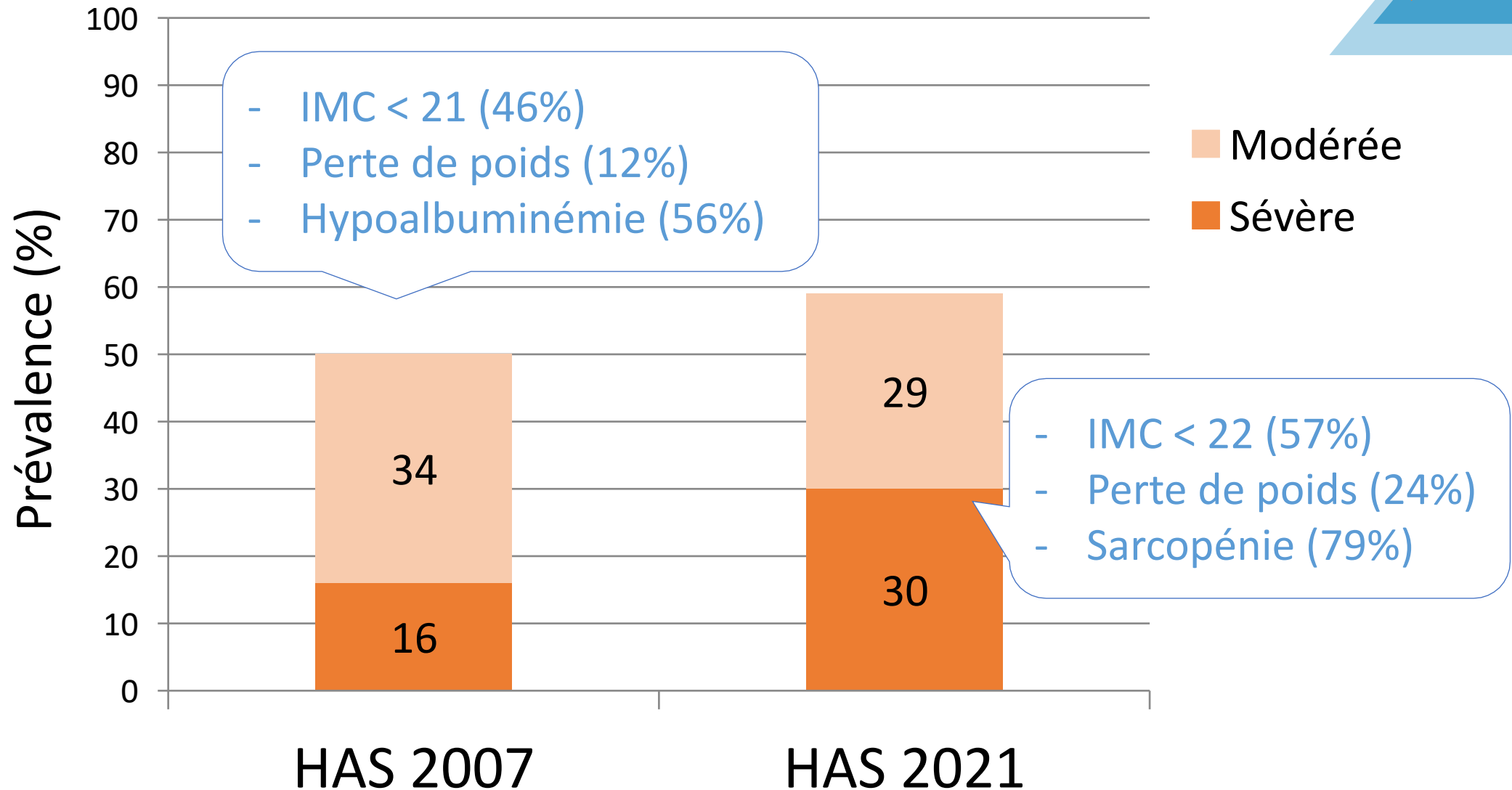
- UGA de 25 lits
- 100 admissions consécutives
- Evaluation musculaire (N= 80)
 - IMC
 - Poids antérieur (absent chez 14/80)
 - Albuminémie (+/- CRP)
- Comparaison HAS 2007 vs HAS 2021

N	80
Femmes	56 %
Age	86 ans
IMC	24,6
IMC > 30	15%

Application dans un service d'UGA



Application dans un service d'UGA



Application dans un service d'UGA

HAS 2007

	NON	OUI
NON		
OUI		

HAS 2021



Application dans un service d'UGA

HAS 2007

	NON	OUI
NON	33%	
OUI		44%

Concordance, Kappa 0,52

HAS 2021



Application dans un service d'UGA

HAS 2007

	NON	OUI
NON	33%	8%
OUI		44%

Seul critère
= hypoalbuminémie

Concordance, Kappa 0,52

HAS 2021



Application dans un service d'UGA

HAS 2007

	NON	OUI
NON	33%	8%
OUI	16%	44%

**Seul critère
= hypoalbuminémie**

Concordance, Kappa 0,52

HAS 2021

**13 patients
dont 9 uniquement sur
le critère de sarcopénie**



Application dans un service d'UGA

HAS 2007

	NON	OUI
NON	33%	8%
OUI	16%	44%

**Seul critère
= hypoalbuminémie**

Concordance, Kappa 0,52

Sarcopénie confirmée
Handgrip +
Impédancemétrie
vs. Circ du mollet

Kappa 0,68

HAS 2021

**13 patients
dont 9 uniquement sur
le critère de sarcopénie**



Application en SSR (Etude VALCOR)

	HAS 2007	HAS 2021
	n = 118 (77% femmes, âge 86, 89% transfert de MCO)	
	n = 66 (56%), dont 34 sévère	n = 59 (50%), dont 37 sévère
	Albumine < 35 (CRP < 15) = 33 Albumine seul critère = 22	NA NA
Dénutris	IMC < 21 = 29 IMC seul critère = 3	IMC < 22 = 42 IMC seul critère = 9
	NA NA	Sarcopénie = 21 Sarcopénie seul critère = 4
	Perte de poids 36 Perte de poids seul critère 13	

Dr Olivier Bouillanne,
hôpital Emile-Roux

Dr Christine Forasassi,
hôpital Rothschild

Dr Christian Aussel,
hôpital Saint-Antoine



Application en SSR (Etude VALCOR)

	HAS 2007	HAS 2021
	n = 118 (77% femmes, âge 86, 89% transfert de MCO)	
	n = 66 (56%), dont 34 sévère	n = 59 (50%), dont 37 sévère
	Albumine < 35 (CRP < 15) = 33 Albumine seul critère = 22	NA NA
Dénutris	IMC < 21 = 29 IMC seul critère = 3	IMC < 22 = 42 IMC seul critère = 9
	NA NA	Sarcopénie = 21 Sarcopénie seul critère = 4
	Perte de poids 36 Perte de poids seul critère 13	

Dr Olivier Bouillanne,
hôpital Emile-Roux

Dr Christine Forasassi,
hôpital Rothschild

Dr Christian Aussel,
hôpital Saint-Antoine



Diagnostic de dénutrition

chez la personne ≥ 70 ans

**Au moins 1
critère phénotypique**



**Au moins 1
critère étiologique**

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



Diagnostic de dénutrition

chez la personne ≥ 70 ans

Au moins 1
critère phénotypique



Au moins 1
critère étiologique

→ Comment mange-t-il ?
→ Pourquoi ?

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

Importance de rechercher et tracer les variations de poids
→ **Critère plus facile à appliquer**

- IMC < 22

→ Peser et toiser = B.A.BA.

- **Sarcopénie confirmée**

→ S'équiper, se former
→ Valider les outils



Diagnostic de dénutrition

chez la personne ≥ 70 ans

Au moins 1
critère phénotypique



Au moins 1
critère étiologique

→ Comment mange-t-il ?
→ Pourquoi ?

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

Importance de rechercher et tracer les variations de poids
→ **Critère plus facile à appliquer**

- $IMC < 22$

→ Peser et toiser = B.A.BA.

- **Sarcopénie confirmée**

→ S'équiper, se former
→ Valider les outils

Travail d'équipe
Valorisation des effectifs
Valorisation des compétences
Sensibilisation du patient et de ses proches



Semaine nationale de la dénutrition 2022

18 au 25 novembre 2022



Inscrivez-vous !

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

