

Le soin nutritionnel et le parcours "Transplantation Hépatique (TH)" : protagonistes ou antagonistes ?

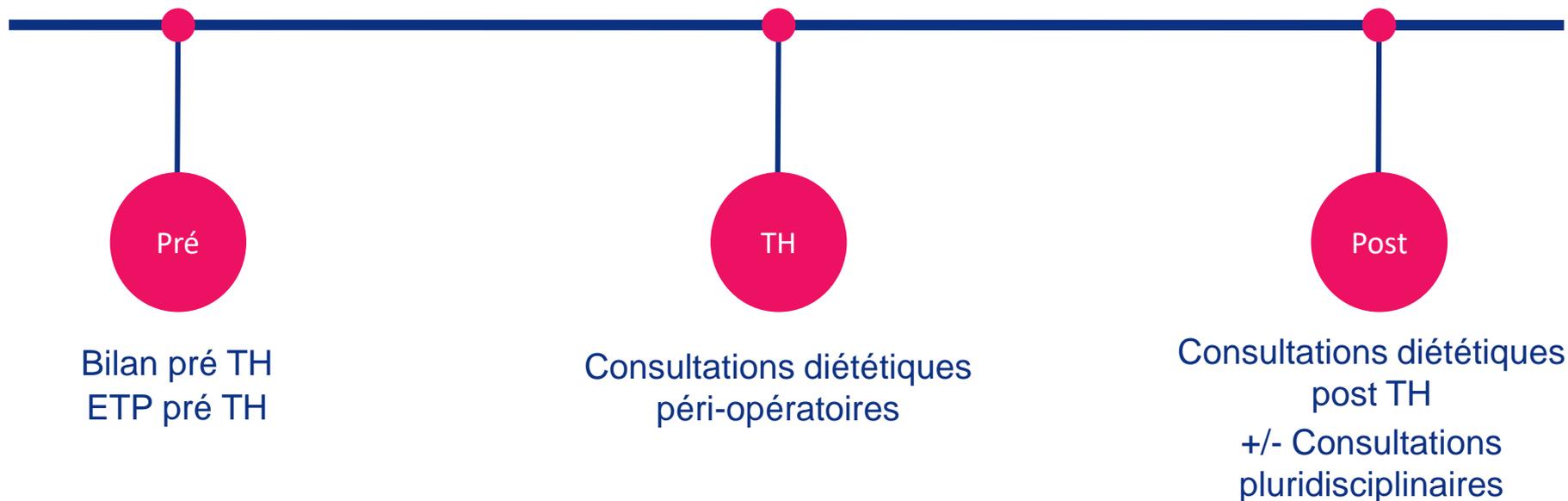
Justine VOUZELAUD
Diététicienne - Nutritionniste
CHRU de Tours – Transplantation Hépatique

Le soin nutritionnel

- Définition par la Haute Autorité de Santé en 2006 :
 - Processus par étapes
 - Garantir les apports nutritionnels conformes aux besoins
 - Prendre en compte les habitudes

Le parcours "Transplantation Hépatique" - Diététique

Exemple du CHRU de Tours



Objectifs du parcours

- Couvrir les besoins protéino-énergétiques
- Préserver l'autonomie du patient
- Eduquer le patient sur l'alimentation pré et post Transplantation Hépatique

Indicateurs nutritionnels

Fiables

- Score Evaluation Facile des Ingesta (SEFI)
- Dynamomètre / Handgrip
- Mobilisation (évolution)

Non fiables

- Poids
- IMC



SEFI
Source personnelle



Handgrip / Dynamomètre
Source personnelle

Cas Patient Monsieur C.



Monsieur C.



68 ans

Cirrhose mixte (éthylrique et métabolique)

Ascite réfractaire, ponction toutes les semaines de 7 à 8 L

Période pré Transplantation Hépatique



Dénutrition et Sarcopénie

60 – 99 %
Dénutrition*

> 80 %
Sarcopénie**

*Campos-Varela et al., février 2021, Recommendations and guidance on Nutritional Supplementation in liver transplant setting. *Transplantation*, pp. 2528-253

**Ravaioli F. et al., juin 2023, From Listing to recovery : A review of nutritional status assessment and management in Liver Transplant Patients. *Nutrients*.

Bilan pré TH de Monsieur C



Appétit diminué avec satiété précoce

SEFI 6/10

3 repas par jour

Perte force musculaire avec perte d'autonomie

Handgrip = 19,9 kg

Bilan Pré TH de Monsieur C.

● Patient dé

● Stratégie

→ Indi
→ Enri
→ 1 co
jour

- Suivis + d'une vingtaine de fois
- SEFI variable entre 4 et 8/10
- Amélioration de la mobilisation
- Handgrip = 23,9 kg

e : refus

ée par

Transplantation Hépatique et péri-opératoire



Péri-opérateur de Monsieur C



Réalimentation le 19/05

Appétit absent, dysgueusie

Consomme environ $\frac{1}{4}$ plateaux

Mobilisation légère

Perte musculaire ressentie. Handgrip = 19 kg

Péri-opératoire de Monsieur C.

● Patient de

● Stratégie

- Ind
- Fra
- Pas
- Cho
- Lait

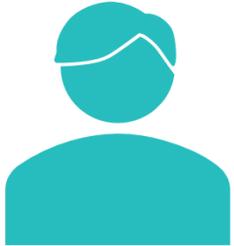
- Suivis + d'une dizaine de fois
- SEFI 7/10
- Amélioration de la mobilisation : temps + distance
- Handgrip = 20,7 kg

fus

Post Transplantation Hépatique



Post Transplantation Hépatique de Monsieur C



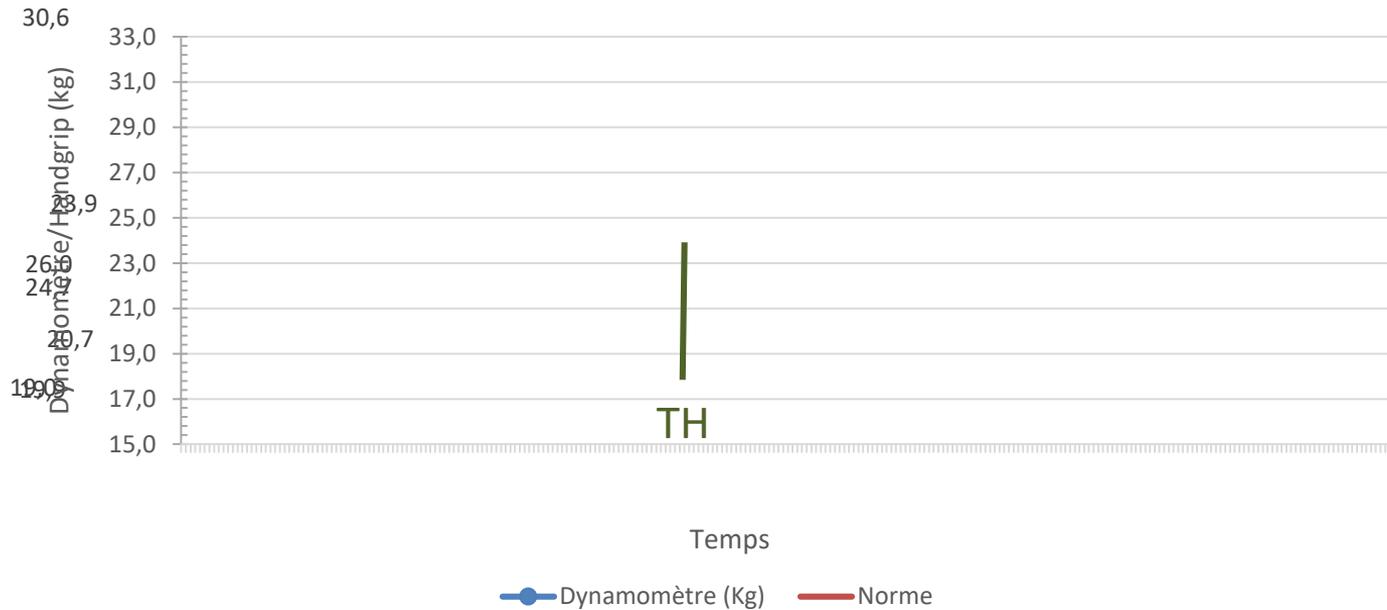
M3 – M4 → Amélioration SEFI et Handgrip

M3 – M4 → Augmentation IMC

Amélioration qualité de vie

Suivi dynamomètre sur le parcours

Evolution du dynamomètre de Monsieur C. par rapport à la norme et au temps



Conclusion



- Soins nutritionnels = accompagnement important dans le parcours greffe
- Soins nutritionnels = pluridisciplinaires
- Importance d'un suivi régulier tout au long du parcours
- **Soins nutritionnels et parcours greffe = protagonistes**

Merci de votre attention !

