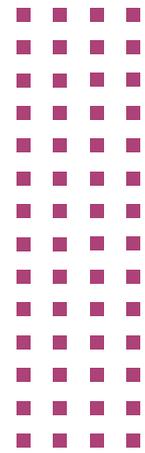




Nutrition et oncogériatrie : définitions autour de la malnutrition rappel de 2 études françaises récentes



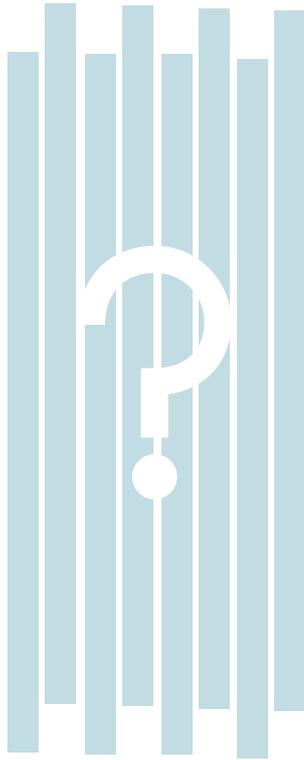
E Dorval

Journées annuelles de formation OncoCentre/AOG CVL

Décembre 2022.



Les définitions de la malnutrition sont nombreuses et variées ...



Malnutrition...

● Dénutrition

● Cachexie

● Sarcopénie

● Obésité
sarcopénique

Les définitions de la malnutrition

Dénutrition (HAS 2007, HAS 2019 sujet âgé)

- Perte de poids $\geq 5\%/1$ mois **ou** $\geq 10\%/6$ mois
- **Ou** IMC < 21
- **Ou** Albuminémie < 35g/l
- **Ou** MNA global < 17

Dénutrition sévère si

- Perte de poids $\geq 10\%/1$ mois **ou** $\geq 15\%/6$ mois
- **Ou** IMC < 18
- **Ou** Albuminémie < 30g/l

Mini Nutritional Assessment
MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

Nom : _____ Prénom : _____
 Sexe : _____ Age : _____ Poids, kg : _____ Taille, cm : _____ Date : _____

Répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Ajoutez les points de la partie Dépiéstage, si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

Dépiéstage	J Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ?
A Le patient présente-t-il une perte d'appétit? A-t-il moins mangé ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	0 = 1 repas 1 = 2 repas 2 = 3 repas <input type="checkbox"/>
0 = baisse sévère des prises alimentaires 1 = légère baisse des prises alimentaires <input type="checkbox"/> 2 = pas de baisse des prises alimentaires	K Consomme-t-il ?
B Perte récente de poids (<3 mois)	• Une fois par jour au moins des produits laitiers? <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
0 = perte de poids > 3 kg 1 = ne sait pas 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg 3 = pas de perte de poids <input type="checkbox"/>	• Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
C Mobilisé	• Chaque jour de la viande, du poisson ou de volaille <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
0 = au lit ou au fauteuil 1 = autonome à l'intérieur 2 = sort du domicile <input type="checkbox"/>	0.0 = si 0 ou 1 oui 0.5 = si 2 oui 1.0 = si 3 oui <input type="checkbox"/>
D Mauvaise signal ou stress psychologique au cours des 3 derniers mois?	L Consomme-t-il au moins deux fois par jour des fruits ou des légumes ?
0 = oui 2 = non <input type="checkbox"/>	0 = non 1 = oui <input type="checkbox"/>
E Problèmes neuropsychologiques	M Quelle quantité de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait...)
0 = démence ou dépression sévère 1 = démence leve 2 = pas de problème psychologique <input type="checkbox"/>	0.0 = moins de 3 verres 0.5 = de 3 à 5 verres <input type="checkbox"/> 1.0 = plus de 5 verres <input type="checkbox"/>
F Indice de masse corporelle (IMC) = poids en kg / (taille en m)²	N Manière de se nourrir
0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23 <input type="checkbox"/>	0 = nécessite une assistance 1 = se nourrit seul avec difficulté <input type="checkbox"/> 2 = se nourrit seul sans difficulté <input type="checkbox"/>
Score de dépiéstage (sous-total max. 14 points)	O Le patient se considère-t-il bien nourri ?
12-14 points: <input type="checkbox"/> état nutritionnel normal 8-11 points: <input type="checkbox"/> à risque de dénutrition 0-7 points: <input type="checkbox"/> dénutrition avérée	0 = se considère comme dénutri 1 = n'est pas certain de son état nutritionnel 2 = se considère comme n'ayant pas de problème de nutrition <input type="checkbox"/>
Pour une évaluation approfondie, passez aux questions G-R	P Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?
Evaluation globale	0.0 = moins bonne 0.5 = ne sait pas 1.0 = aussi bonne 2.0 = meilleure <input type="checkbox"/>
G Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?	Q Circonférence brachiale (CB en cm)
1 = oui 0 = non <input type="checkbox"/>	0.0 = CB < 21 0.5 = CB ≥ 21 ≤ 22 1.0 = CB > 22 <input type="checkbox"/>
H Prend plus de 3 médicaments par jour ?	R Circonférence du mollet (CM en cm)
0 = oui 1 = non <input type="checkbox"/>	0 = CM < 31 1 = CM ≥ 31 <input type="checkbox"/>
I Escarres ou plaies cutanées ?	Evaluation globale (max. 16 points)
0 = oui 1 = non <input type="checkbox"/>	Score de dépiéstage <input type="checkbox"/> Score total (max. 30 points) <input type="checkbox"/>

Ref. Velaz B, Vilain H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nat Health Aging 2008;10:450-465.
 Rubenstein L.J, Hector A.J, Simes A, Goslee V, Velaz B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-FORM Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Geriatr 2001;56A: M39-M37.
 Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it find? J Nat Health Aging 2008; 10:468-487.
 © Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners
 © Société des Produits Nestlé SA, 1994, Revision 2009
 Pour plus d'informations : www.mna.choc.com

Appréciation de l'état nutritionnel

de 24 à 30 points	état nutritionnel normal
de 17 à 23,5 points	risque de malnutrition
moins de 17 points	mauvais état nutritionnel

Les définitions de la malnutrition

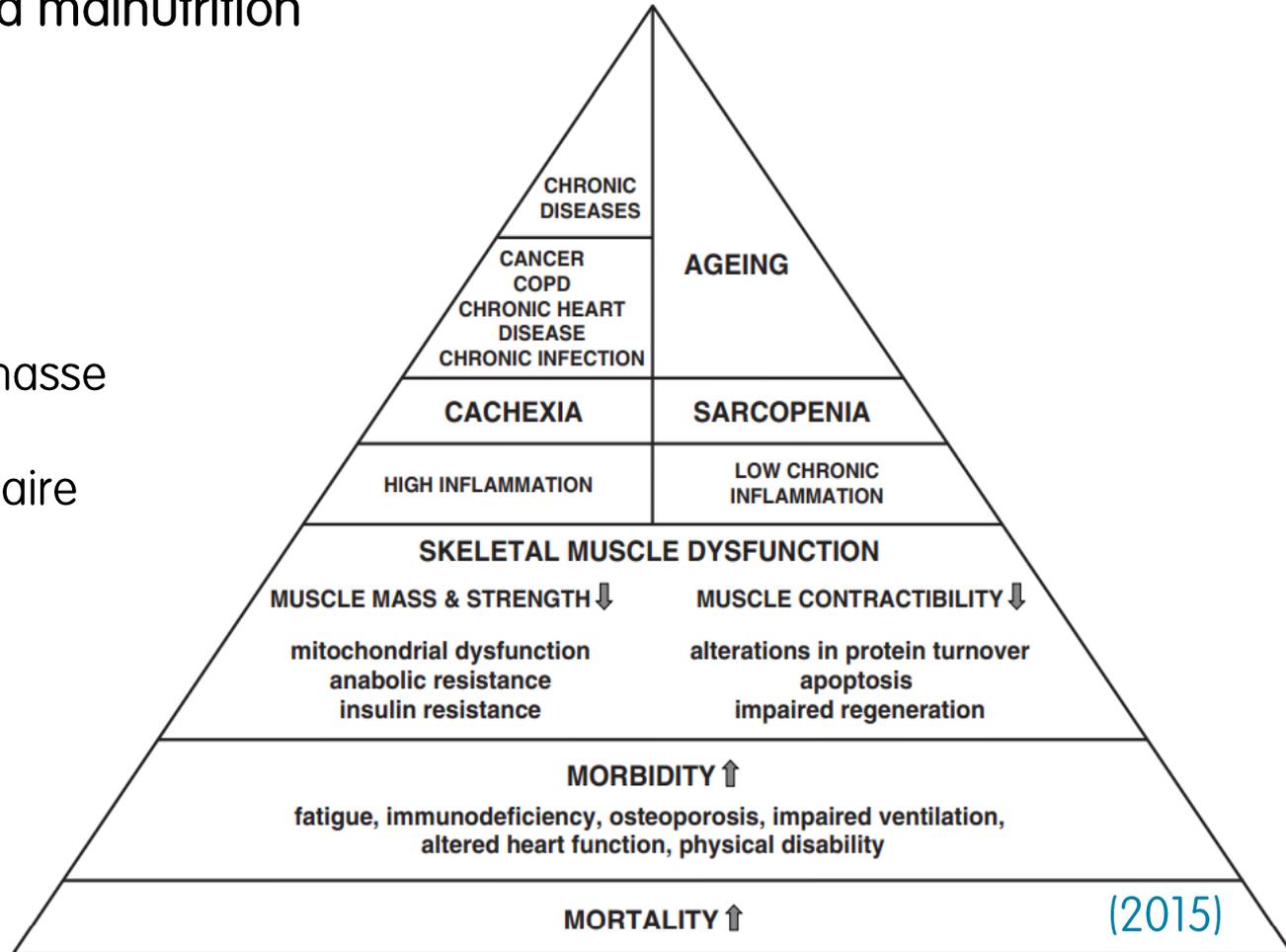
Cachexie (au moins 3 définitions selon Evans, Fearon ou Bozzetti).
Souvent considérée comme un **syndrome paranéoplasique**
(prévalence variable selon localisation : 24% sein-53% pancréas)

- Perte de poids $\geq 5\%$ /12 mois **OU** IMC < 20 Kg/m² **ET** au moins un critère parmi : réduction force musculaire, fatigue, anorexie, Index de masse maigre < 17 (15) kg/m², albumine < 32 g/l, CRP > 5 mg/l (Evans et al. 2008).
- Perte de poids $\geq 5\%$ /6 mois **OU** Index de masse maigre $< 14,6$ (11,4) kg/m² (Fearon et al. 2011).
- Perte de poids involontaire $\geq 10\%$ sans limite de temps (Bozzetti , Mariani 2009).

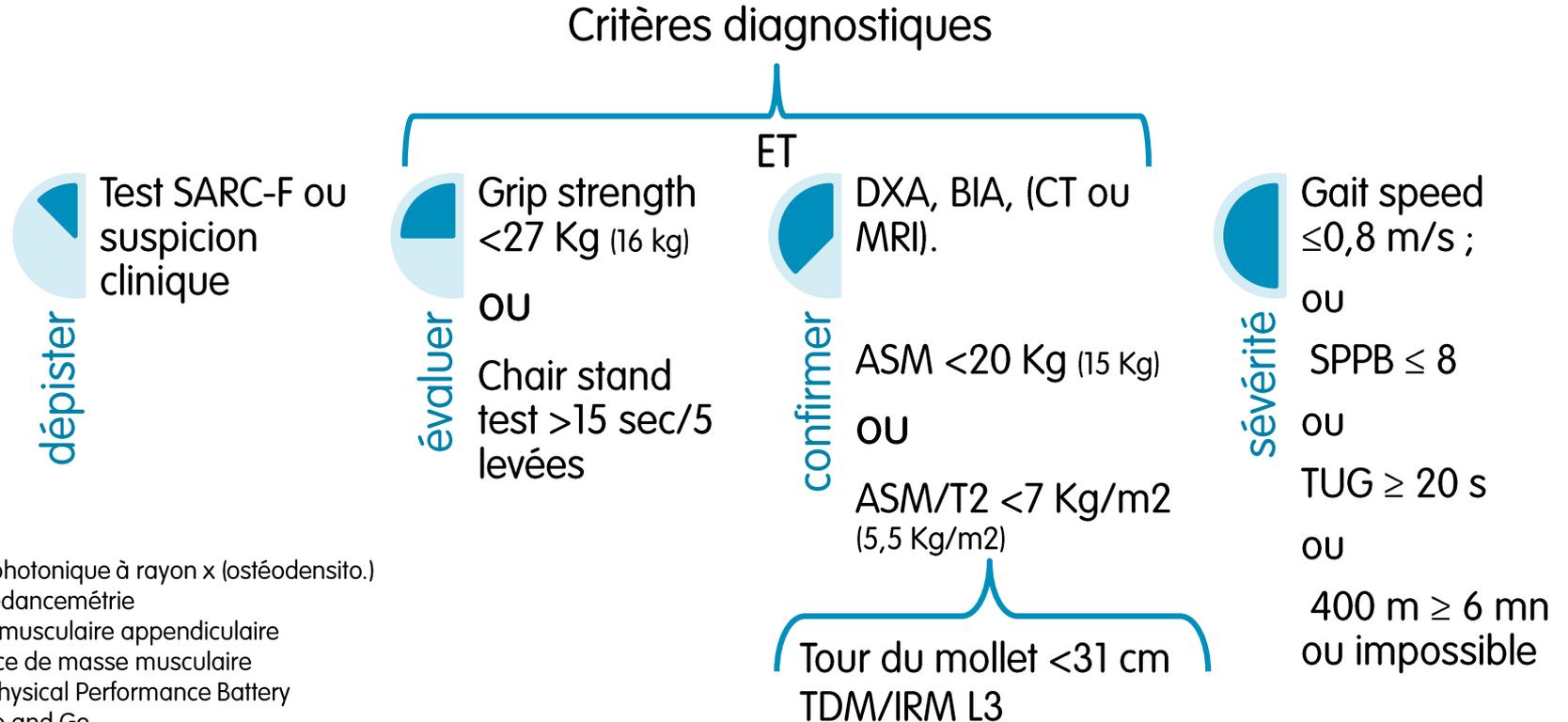
Les définitions de la malnutrition

Sarcopénie

Diminution de la masse
ET
de la force musculaire



Sarcopénie *(Consensus européen EWGSOP 2019).*



DXA : abs. biphotonique à rayon x (ostéodensito.)

BIA : bio-impédancemétrie

ASM : masse musculaire appendiculaire

ASM/T2 : indice de masse musculaire

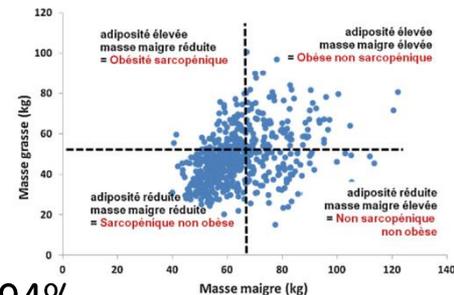
SPPB : Short Physical Performance Battery

TUG : Time Up and Go

Les définitions de la malnutrition

Obésité sarcopénique

Au moins 8 définitions différentes... Prévalence chez les sujets âgés : 3,6 à 94%



	Baumgartner	Davison	Zoico	Bouchard	Levine	Kim		
Sarcopénie								
Masse musculaire	ASM/m ²	Masse musculaire totale/m ²	Masse musculaire totale/m ²	ASM/m ²	ASM/100 /masse corporelle	ASM/m ²	Masse musculaire totale*100/poids	ASM/m ²
Hommes	<7,26 kg/m ²	<9,12 kg/m ²	-	<8,51 kg/m ²	<25,7%	<7,4 Kg/m ²	<35,7%	<8,81 kg/m ²
Femmes	<5,45 kg/m ²	<6,53 kg/m ²	<5,7 kg/m ²	<6,29 kg/m ²	>19,4%	<5,14 kg/m ²	<30,7%	<7,36 kg/m ²
Obésité	% masse grasse	% masse grasse	% masse grasse	% masse grasse	Tour de taille	% masse grasse		
Hommes	>27%	>37,16%	-	≥28%	>102 cm	>20,2%		
Femmes	>38%	>40,01%	>42,9%	≥35%	>88 cm	>31,7%		

Les définitions de la malnutrition sont nombreuses et variées ...

Une clarification était nécessaire

Nouveaux critères diagnostiques HAS 2021 > 70 ans

Seuils modifiés

Albuminémie : critère de
sévérité et non diagnostique

Sarcopénie (confirmée)
introduite comme critère
diagnostique

Nutrition et OncoGériatrie : 2 études en population en France

	Nutriâge (E Paillaud)	CVL (V Balzano)
Objectifs	Prévalence cachexie et impact/ survie à 6 mois	Prévalence dénutrition/fragilité et impact Tnt oncologique initial
Définition	Perte poids >5%/6mois <u>Ou</u> IMC<20 <u>et</u> perte poids >2% <u>Ou</u> SARC F ≥4/10 <u>et</u> perte poids >2%	Perte poids >10%/6 mois <u>Ou</u> >5% /1mois <u>Ou</u> IMC <21 <u>Ou</u> MNA<17/30 <u>Ou</u> Alb<35 g/L
Patients	1030 pts ≥ 70 ans avec cancer en 2017-18 dans 59 ES	704 pts ≥ 75 ans avec cancer et EGP en CVL entre 2014-17
Age moyen	83	84,3
% hommes	48	40
% M+	41	37,5
	<i>Journal of Cachexia Sarcopenia and muscle 2021;12:1477-88</i>	<i>Journal of Nutritional Oncology 2020;5(4):162-169.</i>

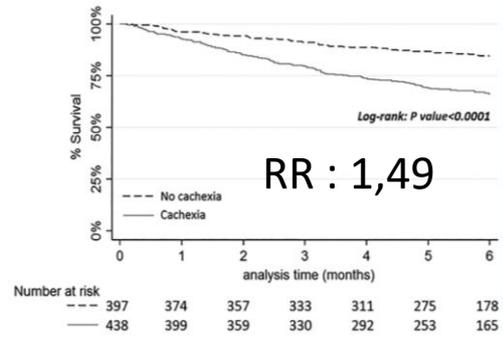
Nutrition et OncoGériatrie : 2 études en population en France

	Nutriâge (E Paillaud)	CVL (V Balzano)
Objectifs	Prévalence cachexie et impact/ survie à 6 mois	Prévalence dénutrition/fragilité et impact Tnt oncologique initial
Définition	Perte poids >5%/6mois <u>Ou</u> IMC<20 <u>et</u> perte poids >2% <u>Ou</u> SARC F ≥4/10 <u>et</u> perte poids >2%	Perte poids >10%/6 mois <u>Ou</u> >5% /1mois <u>Ou</u> IMC <21 <u>Ou</u> MNA<17/30 <u>Ou</u> Alb<35 g/L
Patients	1030 pts ≥ 70 ans avec cancer en 2017-18 dans 59 ES	704 pts ≥ 75 ans avec cancer et EGP en CVL entre 2014-17
Age moyen	83	84,3
% hommes	48	40
% M+	41	37,5
Prévalence	52%	63%

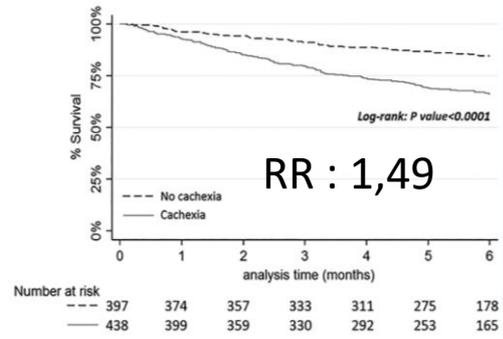
Nutrition et OncoGériatrie : 2 études en population en France

	Nutriâge (E Paillaud)	CVL (V Balzano)
	cachexie	dénutrition
Facteurs protecteurs	localisation : sein, gynécologique, urologique, hématologique, cutanée vs CCR	Localisation : sein vs CCR
Facteurs favorisants	chirurgie, métastases, PS \geq 2, TUG >20s, mini GDS >1/4, Tr cognitifs, diminution alimentation	Sein : métastases, comorbidités, CCR : comorbidités, fragilité,

Nutrition et OncoGériatrie : 2 études en population en France

	Nutriâge (E Paillaud)	CVL (V Balzano)
	cachexie	dénutrition
conséquences	-diminution survie 	-diminution recours au tnt standard -augmentation tnt symptomatique seul dans le CCR

Nutrition et OncoGériatrie : 2 études en population en France

	Nutriâge (E Paillaud)	CVL (V Balzano)
	cachexie	dénutrition
conséquences	-diminution survie 	-diminution recours au tnt standard -augmentation tnt symptomatique seul dans le CCR
Soutien nutritionnel	55,2%	37%

Nutrition et OncoGériatrie : 2 études en population en France

Enquête AOG (thèse N Dupont –Horaus) sept 2022.

Recommandations nutritionnelles post-EGP :

conséc 54% des patients.

Suivi des recommandations : 36%

- CS diététicienne 19%

- Conseils nutritionnels 37%

- Compléments nutritionnels oraux 74%

seul

Soutien
nutritionnel

55,2%

37%

En résumé, en France

- La malnutrition (quelle que soit sa définition) atteint plus de la moitié des patients âgés avec cancer...
- Elle est associée à une augmentation de la mortalité et de la prise en charge palliative au détriment du traitement oncologique
- Les facteurs non oncologiques associés sont :
comorbidités, fragilité, $PS \geq 2$, risque de dépression, troubles cognitifs, $TUG > 20 \text{sec}$...
- Sa prise en charge (initiale) est (très) insuffisante