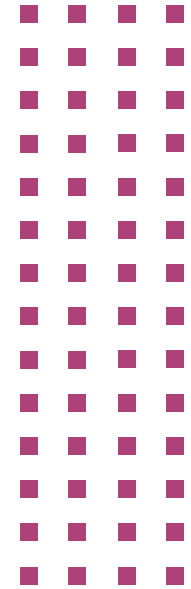




# Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus



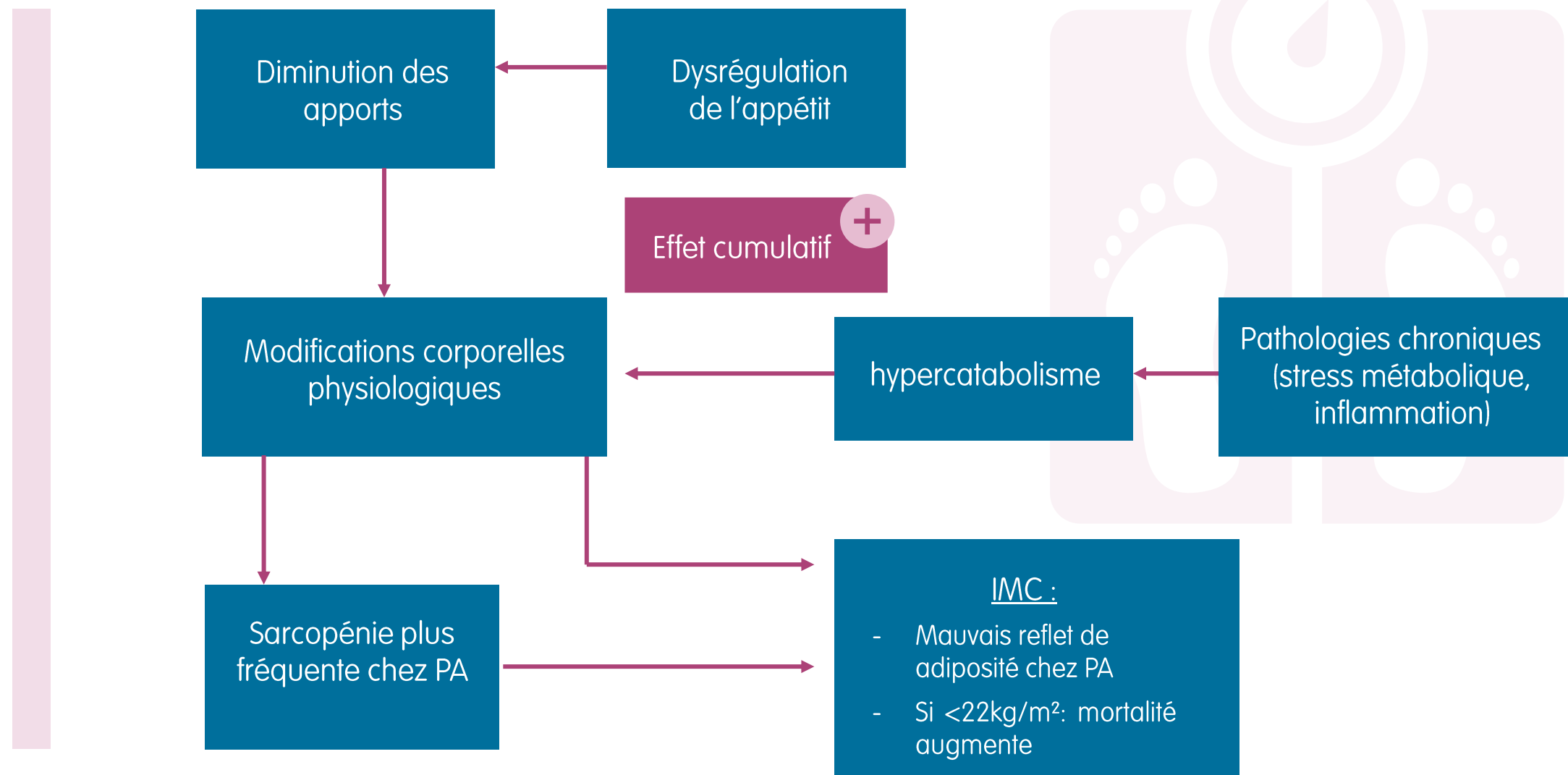
J. Biogeu

Journées annuelles de formation OncoCentre/AOG CVL

Décembre 2022.



# Contexte



1. Lannering C, Ernsth Bravell M, Midlöv P, Östgren CJ, Mölsted S. Factors related to falls, weight-loss and pressure ulcers--more insight in risk assessment among nursing home residents. J Clin Nurs 2016;25(7-8):940-50. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13154>
2. Muurinen S, Savikko N, Soini H, Suominen M, Pitkälä K. Nutrition and psychological well-being among long-term care residents with dementia. J Nutr Health Aging 2015;19(2):178-82. <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-014-0519-z>



## QUID de l'albumine ?



Marqueur non associé à la composition corporelle (TCA)



Mais associé aux évènements cliniques (CRP)

Leptine ?




# En 2021



Révision des  
normes d'IMC



Sarcopénie :  
critère  
diagnostique



Albumine :  
critère de  
sévérité  
uniquement



Impact des  
agressions  
physiques et de  
l'inflammation  
reconnu

**TAB. 2 - CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DE DÉNUTRITION CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE DE 70 ANS ET PLUS**

<b>DIAGNOSTIC DE DÉNUTRITION</b>		
<b>≥ 1 critère phénotypique</b>	<b>+ ≥ 1 critère étiologique</b>	<b>Sévérité</b>
Perte de poids : <ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥ 5% en 1 mois</li> <li>• ou ≥ 10% en 6 mois</li> <li>• ou ≥ 10% par rapport au poids habituel avant le début de la maladie</li> </ul>	Réduction de la prise alimentaire <ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥ 50% pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• à la consommation alimentaire habituelle</li> <li>• ou aux besoins protéinoénergétiques</li> </ul> </li> </ul>	Perte de poids : <ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥ 10% en 1 mois</li> <li>• ou ≥ 15% en 6 mois</li> <li>• ou ≥ 15% par rapport au poids habituel avant le début de la maladie</li> </ul>
<b>IMC &lt; 22 kg/m<sup>2</sup></b>	Absorption réduite (malabsorption/maldigestion)	<b>IMC &lt; 20 kg/m<sup>2</sup></b>
Sarcopénie confirmée	Situation d'agression (avec ou sans syndrome inflammatoire) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pathologie aiguë</li> <li>• ou pathologie chronique</li> <li>• ou pathologie maligne évolutive</li> </ul>	Albuminémie ≤ 30 g/L

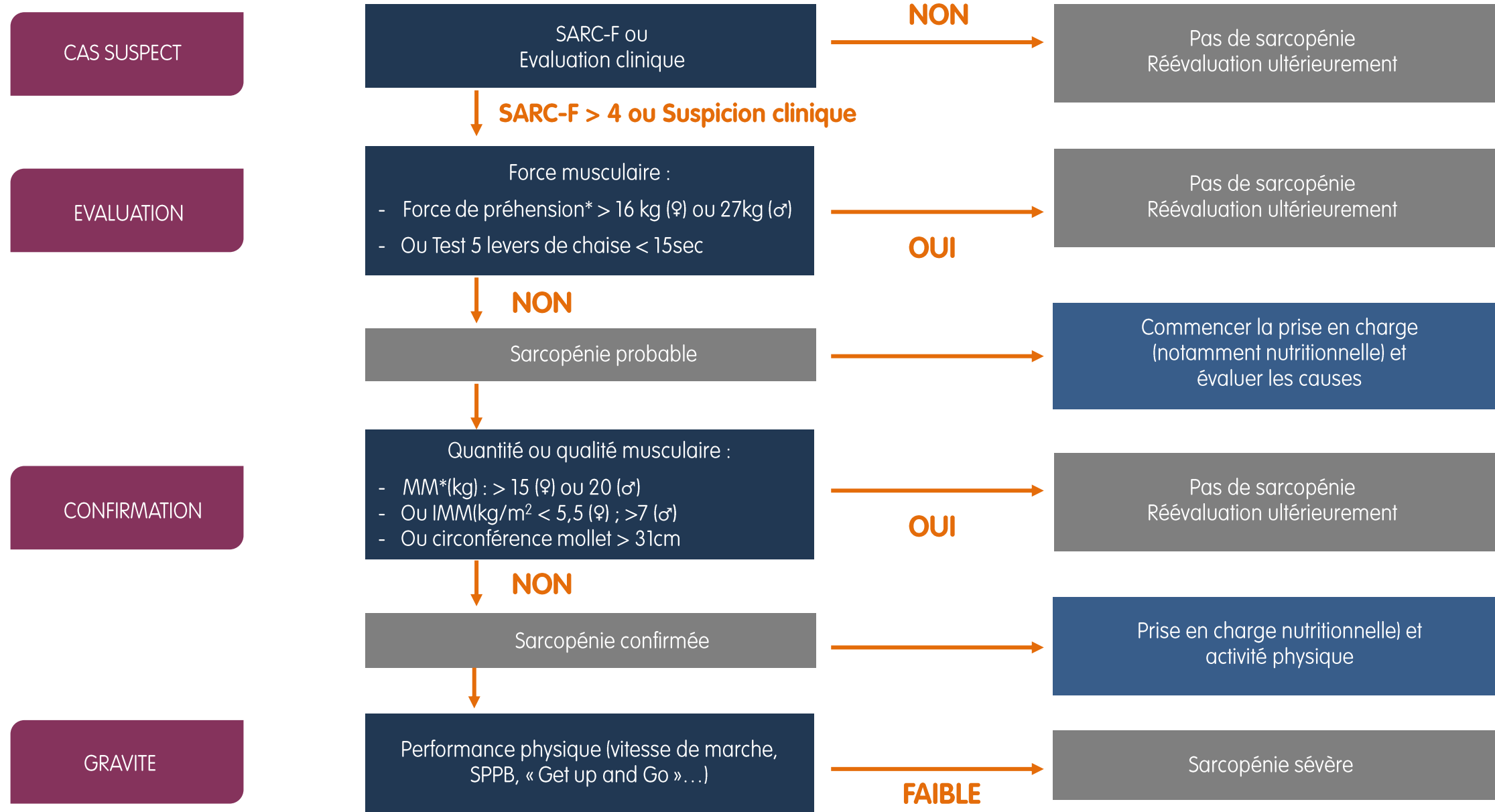
Source : HAS, FFN, 2021

# Critères diagnostiques de la sarcopénie?

Diminution de la masse  
**ET**  
de la force musculaire

	Femme	Homme
Réduction de la force musculaire (au moins 1 critère)		
5 levers de chaise en secondes	> 15	> 15
Force de préhension (dynamomètre) en kg	< 16	< 17
<b>ET</b> réduction de la masse musculaire (au moins 1 critère)		
Masse musculaire appendiculaire en kg	< 15	< 20
Index de masse musculaire appendiculaire en kg/m <sup>2</sup>	< 5,5	< 7

# En pratique: utiliser EWGSOP 2019?



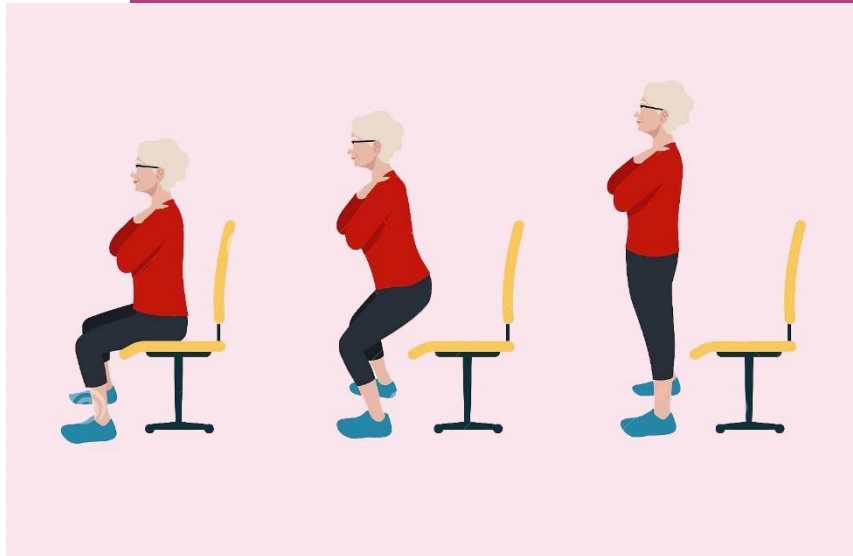
# Questionnaire SARC-F ?

Composante	Question	Score
<b>Force</b>	Avez-vous des difficultés pour lever et transporter 4,5kg ?	Aucune = 0 Un peu = 1 Beaucoup ou Incapable = 2
<b>Troubles de la marche</b>	Avez-vous des difficultés pour traverser une pièce ?	Aucune = 0 Un peu = 1 Beaucoup ou Incapable = 2
<b>Lever d'une chaise</b>	Avez-vous des difficultés pour vous lever d'une chaise ?	Aucune = 0 Un peu = 1 Beaucoup, avec aide Ou Incapable = 2
<b>Montée des escaliers</b>	Avez-vous des difficultés pour monter 10 marches ?	Aucune = 0 Un peu = 1 Beaucoup, avec aide Ou Incapable = 2
<b>Chutes</b>	Combien de fois êtes-vous tombé dans les 12 derniers mois ?	Pas de chute = 0 1 à 3 chutes = 1 ≥ 4 chutes = 2

>4 : suspicion de sarcopénie



## Levers de chaise



évalue la force musculaire des membres inférieurs

assis le dos décollé du dossier, genoux et hanches fléchis à 90°, bras croisés sur le thorax. Chaise sans accoudoir.

Transferts assis-debout le plus rapidement possible => résultat pathologique si sujet non assis en moins de 15 secondes après s'être levé 5 fois

## Force de préhension (dynamomètre à main)



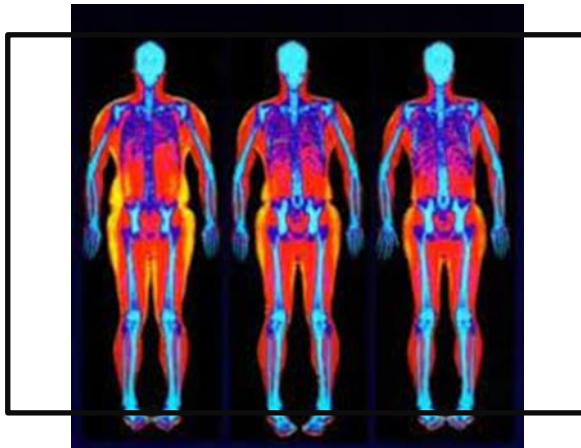
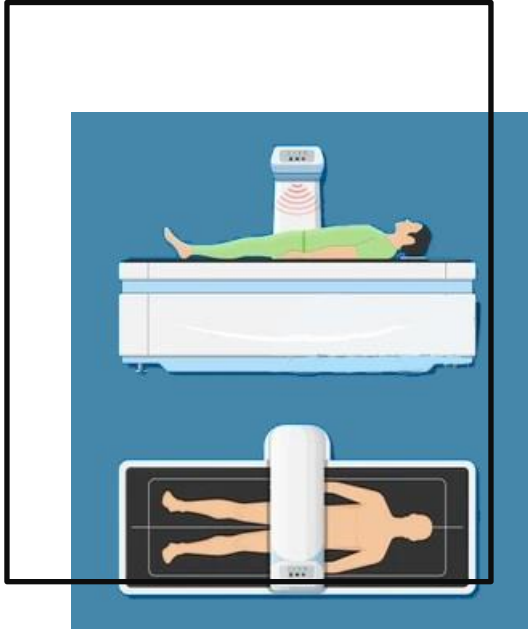
réalisée chez un sujet assis, angle de 90° entre la bras et l'avant-bras, en demandant au sujet de serrer la poignée à son maximum.

mesure à droite et à gauche

Résultat pathologique: force de préhension < 26 kg chez l'homme et < 16 kg chez la femme.

**Grip test**

# Mesure de la masse musculaire

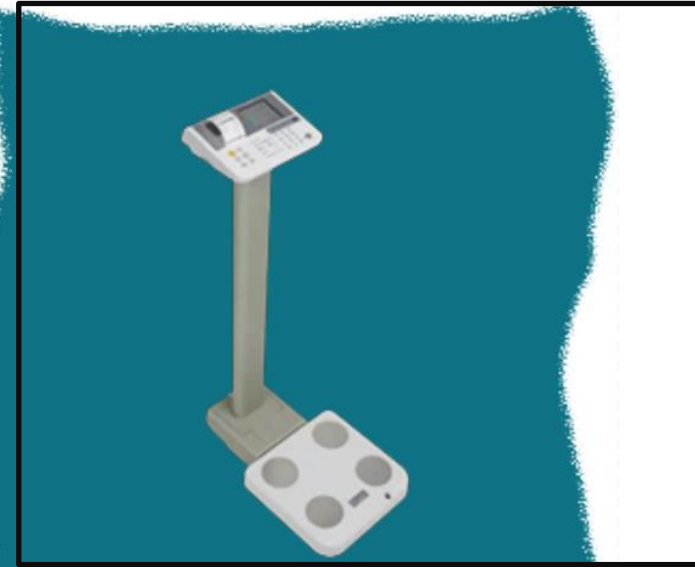


## DEXA (absorptiométrie biphonique à RX)

- Établie cartographie de la composition corporelle (masse grasse, masse maigre, contenu osseux)
- Faisceau de RX à 2 niveaux d'énergie, rapport d'atténuation entre les 2 RX
- Bilan ostéoporose
- Non pris en charge SS

# Impédancemétrie

- Évalue masse grasse et masse maigre (selon poids/taille/âge)
- Mesure résistance au courant électrique
- Peu d'appareil



— Pas de seuil établi en gériatrie

— Appareils actuels non équipés du logiciel pour calcul automatique de la masse musculaire

**TDM OU IRM en L3**

# En conclusion



— Réduire le sous diagnostic de dénutrition dans le cas d'un hypercatabolisme protéique

— Mais... nécessité de mesurer la masse musculaire pour établir le diagnostic de sarcopénie: accessibilité? Seuils en gériatrie?

En pratique?