

Nutrition et pathologies digestives

Nutrition and digestive diseases



**Pr Xavier
Hébuterne**

Service de gastroentérologie et nutrition,
CHU de Nice; université Côte d'Azur, Nice.



Q uoi de plus normal que de se soucier de l'état nutritionnel de malades qui souffrent de pathologies digestives? Ce dossier thématique de *La Lettre de l'Hépatogastroentérologue* fait le point sur les différents aspects modernes de la prise en charge nutritionnelle de nos patients.

Concernant la pancréatite aiguë, il existe aujourd'hui des recommandations solides, qui reposent sur des niveaux de preuve élevés. L'évaluation de l'état nutritionnel doit être systématique; elle est facilitée par les nouvelles recommandations de la Haute Autorité de santé [1]. Dans les formes sévères de la maladie, la nutrition entérale intragastrique doit être systématiquement proposée. Elle réduit le risque d'infection des coulées de nécrose et la mortalité. Les produits polymériques standard doivent être utilisés. Les mélanges semi-élémentaires, les produits enrichis en immunonutriments ou les probiotiques n'apportent aucun bénéfice supplémentaire. Plus la nutrition entérale est précoce, plus elle a une chance d'être efficace et bien tolérée. Au cours des pancréatites aiguës sévères, il faut utiliser le tube digestif le plus tôt possible (*"use it or lose it"*).

Comment éviter les récurrences de cancer colorectal (CCR)? Le lien entre l'alimentation et la survenue d'un CCR est établi, et l'on sait maintenant que l'alcool, l'obésité et une mauvaise alimentation sont associés à un risque élevé de CCR. Comme pour le cancer du sein où un programme d'activité physique et les conseils nutritionnels ont démontré qu'ils réduisaient le risque de récurrence, l'American Cancer Society a émis des recommandations relatives à la nutrition et à l'activité physique, en soulignant les bénéfices d'un régime riche en végétaux et en céréales complètes, le maintien d'un poids de forme et d'une activité physique régulière. L'équipe de l'Institut Curie-René Huguenin fait la synthèse des données de la littérature et des conseils nutritionnels que nous pouvons donner aux patients pris en charge pour un CCR.

L'incidence des maladies inflammatoires de l'intestin a considérablement augmenté depuis les années 1950, et elle continue d'augmenter, notamment chez l'enfant. Indiscutablement, des facteurs nutritionnels sont en cause, notamment en raison de la dysbiose qu'ils entraînent. On sait que la nutrition entérale exclusive est efficace, et elle est fréquemment utilisée chez l'enfant. Ces dernières années, de nombreuses études ont évalué d'autres stratégies nutritionnelles moins contraignantes que la nutrition entérale, visant à agir en amont de la cascade inflammatoire. La revue générale proposée par Frank Ruemmele dans ce numéro de *La Lettre* nous aide à y voir plus clair, afin de mieux accompagner et conseiller nos patients.

La France, malgré une prévalence relativement faible de l'obésité, occupe le 3^e rang mondial, après les États-Unis et le Brésil, en termes d'activité de chirurgie bariatrique, avec 60 000 actes réalisés en 2018. Les effets spectaculaires de la chirurgie bariatrique sur la perte

1. Haute Autorité de santé.
Diagnostic de la dénutrition
de l'enfant et de l'adulte.
Recommandation de bonne
pratique. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3118872/fr/diagnostic-de-la-denuitration-de-l-enfant-et-de-l-adulte

X. Hébuterne déclare avoir
des liens d'intérêts avec AbbVie,
Abivax, Alphasigma, Amgen,
Arena, Cellgen, Gilead, Eli Lilly,
Ferring, Fresenius Kabi, InDex
Pharmaceuticals, Janssen,
MSD, Mylan, Nestlé Health
Science, Nutricia, Pfizer, Roche,
Sanofi-Aventis, Salix, Sangamo,
Takeda, Theravance, Tillotts.

de poids et sur les comorbidités ne doivent pas occulter les risques de complications nutritionnelles et fonctionnelles liés au type de montage chirurgical. Didier Quilliot, dans une revue très complète, fait le bilan sur la prévention et le traitement de ces carences, où le gastroentérologue a souvent une place centrale.

L'insuffisance intestinale est une maladie orpheline ; le plus souvent, elle est la conséquence d'une résection intestinale étendue. Sa prise en charge s'est très nettement améliorée ces dernières années. Elle repose sur la diététique et la nutrition, elle fait appel à l'alimentation parentérale, mais aussi, plus récemment, à des facteurs trophiques intestinaux, voire dans certains cas, à la chirurgie fonctionnelle. La revue générale réalisée par l'équipe de Beaujon fait le point sur les différents aspects modernes de la prise en charge, qui doit être réalisée dans un centre expert.

Parce que la prise en charge de nos malades est globale, la prise en compte de l'aspect nutritionnel est essentielle. Les patients attendent de nous des conseils avisés, indispensables pour leur permettre d'y voir plus clair dans la cacophonie nutritionnelle actuelle largement relayée par des pseudo-experts, l'industrie agroalimentaire, les médias, les réseaux sociaux, et parfois leur entourage.



**Toute l'équipe Edimark vous souhaite
une très belle fin d'année.**

Heureux de partager avec vous les connaissances médicales
les plus récentes, nous vous remercions chaleureusement
de votre soutien enthousiaste et indéfectible.

Nous vous donnons rendez-vous dans nos pages début 2022

À très bientôt