

# L'accompagnement nutritionnel d'un patient présentant une lithiase urinaire

**Bien que les facteurs nutritionnels n'expliquent pas à eux seuls la survenue des lithiases urinaires, ils constituent un élément décisif en ce qui concerne la formation des calculs, notamment en cas de prédisposition. Le suivi de règles hygiéno-diététiques ainsi que la modification de certaines habitudes alimentaires permettent de prévenir et de limiter le risque de récurrence de la pathologie lithiasique urinaire.**

© 2016 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés - calcium ; calcul rénal ; eau ; lithiase urinaire ; oxalate ; protéine ; recommandation nutritionnelle ; sel

La lithiase urinaire est une pathologie fréquente et récidivante pouvant évoluer silencieusement pendant de nombreuses années ou, en revanche, imposer un traitement en urgence [1]. En France, sa prévalence dans la population générale est estimée à 10 % [1]. Elle touche en moyenne 5 % des femmes et 10 % des hommes, avec un risque de récurrence, dans les cinq ans, estimé à plus de 50 % [2,3].

## Les principaux enjeux

Les règles hygiéno-diététiques, une modification des habitudes alimentaires, un "réajustement" de l'alimentation et une diurèse de plus de deux litres par jour sont fondamentaux pour prévenir et limiter le risque de récurrence lithiasique [1,3].

## Mieux comprendre la lithiase urinaire

◆ Également appelée "pierres aux reins", la lithiase urinaire est caractérisée par la formation d'un ou plusieurs calculs dans les reins ou les voies urinaires [2].

◆ Les calculs correspondent à des amas compacts d'une ou plusieurs substances cristallisées [2].

Une concentration excessive dans les urines de ces composés peu solubles entraîne leur précipitation en cristaux, lesquels s'agrègent pour former un calcul [2].

◆ Plusieurs types de calculs existent ; ils diffèrent selon leur composition chimique. Les calculs calciques représentent la majorité des pathologies lithiasiques en France et englobent notamment les calculs à base d'oxalate de calcium (75 %) et de phosphate de calcium. Les calculs d'acide urique sont communs alors que les calculs de phosphate ammoniaco-magnésien (struvite) sont moins fréquents. Les calculs de cystine sont plus rares [2]. Il est essentiel de connaître la composition d'un calcul car le traitement ainsi que le risque de récurrence et la prise en charge à long terme en dépendent [1].

◆ Les calculs rénaux peuvent mesurer de quelques millimètres à plusieurs centimètres de diamètre.

Ils peuvent être asymptomatiques et s'éliminer spontanément en passant à travers le système urinaire. Cependant, le mode de révélation le plus fréquent de la lithiase urinaire est la crise de colique néphrétique s'accompagnant de douleurs intenses et pouvant même engager le pronostic vital [1].

◆ Plusieurs facteurs de risque lithogènes sont identifiés, dont des facteurs alimentaires, familiaux et médicamenteux, une infection urinaire ou encore des anomalies anatomiques ou de pH [1].

◆ Bien que les facteurs nutritionnels n'expliquent pas à eux seuls la survenue des lithiases, l'alimentation représente un élément décisif en ce qui concerne la formation des calculs calciques et d'acide urique, notamment en cas de prédisposition [4]. Les risques de lithiases et particulièrement de lithiase oxalocalcique, prédominante [5], sont accrus par certaines habitudes alimentaires, à savoir :

- un déficit d'apports liquidiens à l'origine d'une diurèse insuffisante ;
- une élévation de la consommation de produits laitiers, de protéines d'origine animale, de sel, d'aliments riches en oxalates, en purines et en sucres rapides ;
- une diminution de la consommation de fibres alimentaires, de légumes et de fruits [1].

## La prise en charge nutritionnelle

Des déséquilibres ou des excès alimentaires et, plus encore, le défaut de boissons jouent un rôle essentiel dans la pathologie lithiasique urinaire [5]. L'alimentation doit être variée, équilibrée et fractionnée. Certaines habitudes doivent être modifiées et quelques règles simples doivent être mises en place au quotidien, respectées et suivies afin de réduire le risque de récurrence. En outre,

Caroline BATTU  
Docteur en pharmacie

76 rue Victor-Gelu,  
83000 Toulon, France

Adresse e-mail :  
caroline.battu@orange.fr  
(C. Battu).

Tableau 1. Quelques aliments à recommander et à déconseiller [3-6].

Aliments à privilégier	Aliments à limiter	Aliments à proscrire
Boissons : 2 L de boissons au minimum par jour (eau du robinet, eaux minérales, boissons non sucrées) répartis sur la journée, au coucher et durant la nuit + deux verres de jus d'orange	Les aliments riches en protéines d'origine animale (viandes, poissons, œufs) : une fois par jour, sans dépasser 150 g	L'ajout de sel à table (privilégier les épices et les herbes aromatiques)
Calcium : 800 à 1 000 mg de calcium par jour, soit deux à trois portions de produits laitiers à adapter selon la teneur en calcium de l'eau consommée	Les aliments salés : potages/soupes industrielles en brique ou déshydratés, charcuteries, viandes ou poissons fumés, crustacés, biscuits apéritifs, chips, cacahuètes, quiches, pizzas, nems, certains fromages comme ceux à pâte dure type emmental, bleus, fromages à tartiner, moutarde, cornichons, cubes culinaires, câpres, olives noires, sauces prêtes à l'emploi, pain, conserves, plats cuisinés industriels (surgelés, traiteur...), eaux minérales les plus salées	Les sucreries : sucreries, bonbons, pâtisseries, sodas
Les fruits et les légumes pour leur richesse en fibres (excepté ceux à éviter)	Les aliments riches en oxalates : cacao, chocolat, fruits oléagineux, bettes, épinards, oseille, asperges, betteraves, rhubarbe, figues, thé, bières  Les aliments riches en acide urique : charcuterie, abats, gibiers, certains poissons (hareng, thon, truite, sardines à l'huile, anchois...), crustacés, coquillages	

Liste non exhaustive.

il est conseillé de maintenir une activité physique régulière.

### Des boissons en quantité suffisante et adaptées aux apports calciques

◆ **Des apports hydriques suffisants permettent de diluer les urines**, de les amener au-dessous du seuil de cristallisation des sels calciques, donc de prévenir le risque de formation des calculs ou de récurrences de lithiases urinaires [5,6]. Quelques règles simples associées à une connaissance minimale des différentes eaux de boisson (minérales, de source et du robinet) permettent d'apporter des conseils adaptés à chaque patient [5].

◆ **En pratique**, il est recommandé de :

- boire au minimum deux litres par jour (à adapter en cas de forte transpiration, d'effort physique important, de fièvre, de diarrhées et de vomissements) de manière à ce que la quantité d'urine soit suffisante (au moins deux litres) ;
- répartir régulièrement les boissons tout au long de la journée, y compris le soir au moment du coucher (afin d'éviter la cristallisation et la formation de calculs en raison de l'importante concentration des urines nocturnes) et à l'occasion d'un éventuel lever nocturne.

◆ **Avant tout, c'est la quantité de boisson qui doit être privilégiée** par rapport à la qualité. Ainsi, d'un point de vue général, toutes les eaux conviennent, que ce soit celle du robinet, les eaux minérales ou de source. De même, tous les liquides sont autorisés même si la consommation de quelques boissons telles que l'infusion de menthe, le thé trop fort (riche en acide oxalique), la bière, le lait ou encore les boissons salées, sucrées, contenant de la caféine et de l'alcool doit être modérée. Une eau minérale riche en bicarbonates et le

jus d'agrumes préviennent la genèse des calculs [4]. Deux verres de jus d'orange pressée peuvent donc être conseillés [6] (tableau 1).

◆ **Le choix des eaux de boisson doit être personnalisé et adapté** en tenant compte de leur teneur en calcium et de la quantité de produits laitiers consommés.

### Une alimentation variée, équilibrée, fractionnée et adaptée

Une consommation excessive de calcium, de sel, de sucres, de protéines d'origine animale et d'aliments riches en acides oxalique et urique contribue à la formation des calculs [6]. L'alimentation doit être variée, équilibrée, bien répartie sur la journée et adaptée aux besoins de chaque patient.

### Veiller à des apports suffisants et satisfaisants en calcium

Très souvent consommé en quantité inadéquate, voire même banni à tort par certains patients lithiasiques, le calcium est essentiel pour les os, les muscles et les nerfs. Ses apports ne doivent être ni insuffisants ni excessifs.

◆ **Chez les patients atteints de lithiase calcique**, les apports journaliers optimaux en calcium doivent être compris entre 800 mg et 1 g [3,5,6]. Les produits laitiers et les eaux de boisson constituent les principales sources de calcium alimentaire [5,6]. La viande, les fruits et les légumes, pauvres en calcium, en apportent approximativement 200 mg par jour [5].

◆ **En pratique**, il est conseillé de consommer quotidiennement deux à trois portions de produits laitiers, à adapter selon la quantité de calcium engendrée par l'apport hydrique, tout en tenant compte des habitudes et des goûts de chaque patient.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5546935>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5546935>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)