

Détection et évaluation de la dénutrition en oncologie : quels sont les outils, pour quel type de cancer et dans quels buts ?

Sylvie Khan¹, Taher Arif Alibay¹, Mansouria Merad¹, Mario DiPalma¹, Bruno Raynard², Sami Antoun¹

Reçu le 3 mars 2016

Reçu sous la forme révisée le 15 juin 2016

Accepté le 18 juin 2016

Disponible sur internet le :

1. Gustave-Roussy cancer campus, service des urgences, département ambulatoire, 114, rue Édouard-Vaillant, 94805 Villejuif, France
2. Gustave Roussy cancer campus, département des soins de support, unité transversale de nutrition clinique, 94805 Villejuif, France

Correspondance :

Sylvie Khan, Gustave-Roussy cancer campus, service des urgences, département ambulatoire, 114, rue Édouard-Vaillant, 94805 Villejuif, France.
sylvie.khan@gustaveroussy.fr

Mots clés

Évaluation de la dénutrition
Cachexie cancéreuse
Sarcopénie
Diminution des ingesta

■ Résumé

La dénutrition est une problématique fréquemment rencontrée en cancérologie. Les conséquences sur la survie, la toxicité des chimiothérapies ainsi que sur la qualité de vie nécessitent une détection et des traitements adaptés. Il existe un ensemble d'outils permettant de diagnostiquer et de détecter la dénutrition. Tout outil doit tenir compte des trois items que sont l'état nutritionnel actuel, la diminution des ingesta et la pathologie sous-jacente. Les paramètres et les valeurs seuils utilisés pour détecter la dénutrition vont être différents en fonction de l'objectif recherché. Celui-ci peut être économique pour permettre une valorisation des séjours, pronostic pour permettre de déterminer des groupes à risque ou bien l'objectif peut être celui d'une prise en charge nutritionnelle. Des données récentes sont en faveur de l'évaluation de paramètres tels que la présence de marqueurs de l'inflammation, la diminution de la masse musculaire (i.e. sarcopénie) dont le diagnostic est associé à un pronostic défavorable ainsi que la quantification des ingesta avec des méthodes d'évaluation simplifiées. Pour le patient, l'intérêt de détecter la dénutrition est celui de la mise en place d'un traitement dont l'efficacité a été démontrée. C'est le cas d'une prise en charge nutritionnelle préopératoire des patients dénutris avec un bénéfice en termes de morbi-mortalité, dans certaines situations de cancer de la tête et du cou où le support nutritionnel va être systématique. Il existe probablement un intérêt à détecter et à prendre en charge très précocement la dénutrition pour favoriser l'anabolisme musculaire.

Keywords

Assessment of malnutrition
Cancer cachexia
Sarcopenia
Reduced food intake

■ Summary

Detection and evaluation of malnutrition in oncology: What tools, what type of cancer and for what purposes?

Malnutrition is frequently observed in oncology. The consequences on patient survival, chemotherapy toxicities and quality of life need to be identified and treated appropriately. A set of tools

are available that enable clinicians to diagnose and detect malnutrition. Each tool must consider three items: the patient's current nutritional status, reduced food intake and the characteristics of the underlying disease. The parameters and thresholds used to detect malnutrition differ according to the objective pursued. It can be economic, increasing the reimbursement of hospital stays, it can help define prognostic risk groups or its purpose can be to initiate nutritional treatment. Recent data support the assessment of parameters such as inflammatory markers, decreased muscle mass (i.e. sarcopenia) whose diagnosis is associated with a worse outcome and the quantification of food intake with simplified methods. The benefit for the patient of detecting malnutrition will be the initiation of a nutritional treatment when its efficacy has been demonstrated. A case in point is the nutritional support provided to malnourished patients before surgery with benefits in terms of mortality and morbidity and in certain head and neck cancer situations where nutritional support is systematically implemented. It is probably relevant to detect and initiate treatment early in order to promote muscle anabolism.

Introduction

La définition de la dénutrition proposée par Soeters et al. est celle « d'un état subaigu ou chronique dans lequel une association, à des degrés divers, d'un déséquilibre nutritionnel (qu'il soit en excès ou en défaut) à une activité inflammatoire, est responsable d'une modification de la composition corporelle (diminution de la masse musculaire et de la masse grasse) et d'une diminution des fonctions d'organes (déficits immunitaires, musculaires et cognitifs) » [1]. Selon la Société francophone de nutrition clinique et métabolisme (SFNEP), la cachexie cancéreuse se définit comme un syndrome métabolique associé à la dénutrition [2]. Cette définition introduit la notion de cachexie qui est une entité plus complexe qui englobe la dénutrition. La définition de la cachexie cancéreuse adoptée par un panel d'expert n'est pas très différente de celle de la dénutrition proposée par Soeters et al. En effet selon Fearon et al., « la cachexie cancéreuse est définie comme un syndrome multifactoriel caractérisé par une perte continue de la masse musculaire squelettique (avec ou sans perte de masse grasse) qui ne peut pas être intégralement reconstituée par un soutien nutritionnel classique et qui conduit à une diminution progressive des capacités fonctionnelles » [3]. La frontière entre dénutrition et cachexie cancéreuse n'est pas bien définie. Nous utiliserons indifféremment les deux terminologies sans différence de signification en fonction des termes utilisés dans les citations auxquels nous ferons référence.

En cancérologie, les patients présentent souvent une dénutrition au moment du diagnostic de leur maladie, quelques fois avant même que le traitement carcinologique n'ait été entrepris. La prévalence de la dénutrition dépend du type de cancer avec une prédominance pour les cancers de la tête et du cou (50 %), de l'œsophage, de l'estomac et du pancréas (15 % à 80 %), du poumon (30 à 80 %) ainsi que les hémopathies malignes (34 %) [4,5]. Le stade évolutif et le type de traitement reçus (chimiothérapie cytotoxique, thérapies ciblées, radiothérapie) sont des facteurs de dénutrition classiquement décrits. Les données

récentes font intervenir d'autres paramètres tels que la prédisposition génétique, le statut nutritionnel initial ainsi qu'une probable dépendance en fonction du sexe [6].

La dénutrition est un facteur péjoratif dans la prise en charge oncologique du patient. Elle s'associe à une augmentation de la morbidité, à une diminution de la qualité de vie, à une augmentation des complications postopératoires, ainsi qu'à une moins bonne tolérance des traitements anticancéreux. Les conséquences de la dénutrition ont entraîné l'ensemble des sociétés savantes (française, européennes ainsi que celle d'Amérique du nord) à recommander la détection et le diagnostic de la dénutrition au cours de la prise en charge du cancer [2,7,8]. Ces recommandations d'évaluation nutritionnelle sont souvent des avis d'expert se basant sur de faibles niveaux de preuves. Le manque de données scientifiques montrant un intérêt pratique pour le diagnostic de la dénutrition et les propositions thérapeutiques limitées sont probablement responsables du peu de mobilisation des oncologues pour l'évaluation nutritionnelle. Deux tiers des oncologues ne mentionnent pas la perte de poids lors de leurs consultations et seulement 65 % indiquent l'importance de la dénutrition en termes de morbidité et toxicité.

Outils de dépistage actuellement proposés

La majorité des études recommande pour la détection ou le diagnostic de la dénutrition, l'utilisation de différents paramètres et scores dérivés de 3 types de données :

- état nutritionnel actuel : perte de poids (PDP), indice de masse corporelle (poids/taille²) (IMC), biologie (albumine, transthyrétine ou préalbumine), critères anthropométriques, imagerie (DEXA, scanner) ;
- quantification des ingesta ;
- pathologies sous-jacentes (syndrome inflammatoire : *C reactive protein* [CRP]).

Certains de ces paramètres, pour être recueillis, ne nécessitent pas de formation particulière (poids, IMC, perte de poids).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5697482>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5697482>

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