



État nutritionnel et cancer bronchopulmonaire

Mouhssine N., Bougteb N., Msika S., Bamha H., Arfaoui H., Jabri H., EL Khattabi W., Afif My.H.

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca Maroc

RESUME

L'évaluation nutritionnelle dans la prise en charge du patient traité pour une pathologie cancéreuse devient incontournable. Différentes études montrent une relation entre le statut nutritionnel et certains paramètres de morbi-mortalité. Les objectifs de notre étude sont d'évaluer l'impact du cancer bronchopulmonaire sur la nutrition des patients et de montrer aussi l'importance de l'état nutritionnel sur le traitement du cancer bronchopulmonaire. Il s'agit d'une étude rétrospective intéressant 420 patients porteurs de cancer bronchopulmonaire hospitalisés dans notre service sur une période de 2 ans allant du janvier 2023 au janvier 2025. L'état nutritionnel a été jugé sur les mesures anthropométriques (indice de masse corporelle [IMC], Nutritionnel Risk Index [NRI]) et biologiques (albuminémie). La moyenne d'âge est de 57 ans. La population est de majorité masculine (96 %). Nous avons noté une perte de poids chez 65 % des patients sur une période de 6 mois. Dix-sept pour cent des malades ont un IMC moins de 18,5 kg/m². Une hypoalbuminémie a été retrouvée chez 50 % des patients. Selon le NRI, 43 % des malades ont présenté une dénutrition modérée et 37 % une dénutrition sévère. Parmi les patients suivis 67 % avaient des métastases extrapulmonaire dont 94 % sont dénutris. Tous les patients porteurs d'une dénutrition sévère sont décédés dans le mois qui suit le diagnostic du cancer bronchopulmonaire, tandis que 60 % de nos patients, qui ont bénéficié d'un support nutritionnel leur moyenne de survie a dépassé les 6 mois, d'où l'importance d'un bon support nutritionnel sur le traitement palliatif de carcinome bronchogénique. Une prise en charge diététique pour les patients dénutris ou à risque est indispensable, mais n'est pas toujours suffisante du fait de retentissement tumoral ou thérapeutique.

INTRODUCTION

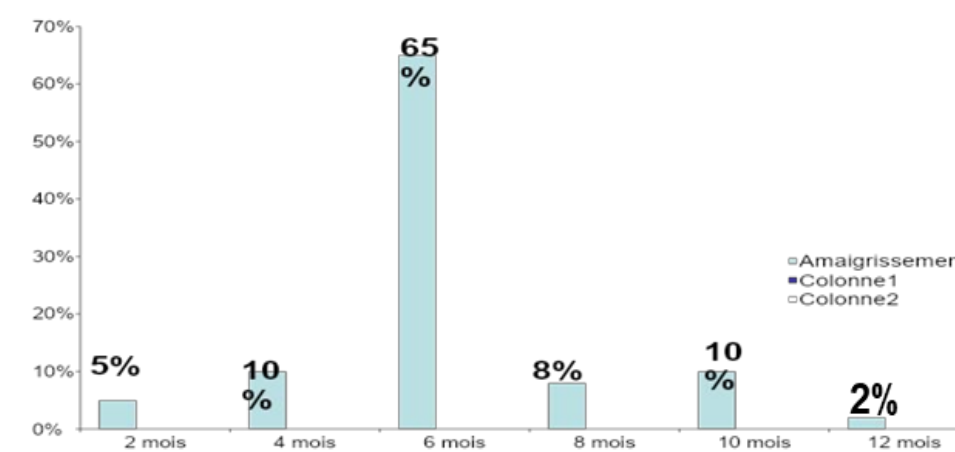
L'évaluation nutritionnelle dans la prise en charge du patient traité pour une pathologie cancéreuse devient incontournable. Différentes études montrent une relation entre le statut nutritionnel et certains paramètres de morbi-mortalité. Les objectifs de notre étude sont d'évaluer l'impact du cancer bronchopulmonaire sur la nutrition des patients et de montrer aussi l'importance de l'état nutritionnel sur le traitement du cancer bronchopulmonaire.

MATERIELS ET METHODES

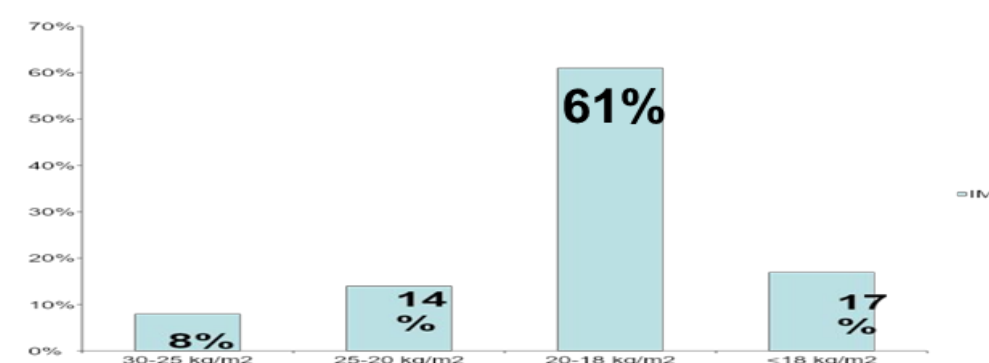
Il s'agit d'une étude rétrospective intéressant 420 patients porteurs de cancer bronchopulmonaire hospitalisés dans notre service sur une période de 2 ans allant du janvier 2023 au janvier 2025. L'état nutritionnel a été jugé sur les mesures anthropométriques (indice de masse corporelle [IMC], Nutritionnel Risk Index [NRI]) et biologiques (albuminémie).

RESULTATS

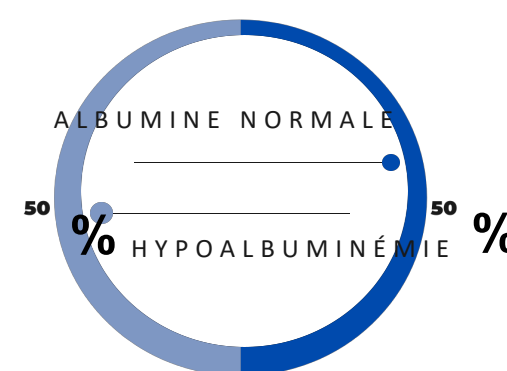
- L'âge moyen : 57 ans
- Sexe : Prédominance masculine
- Perte de poids :



- Répartition des patients selon l'IMC :

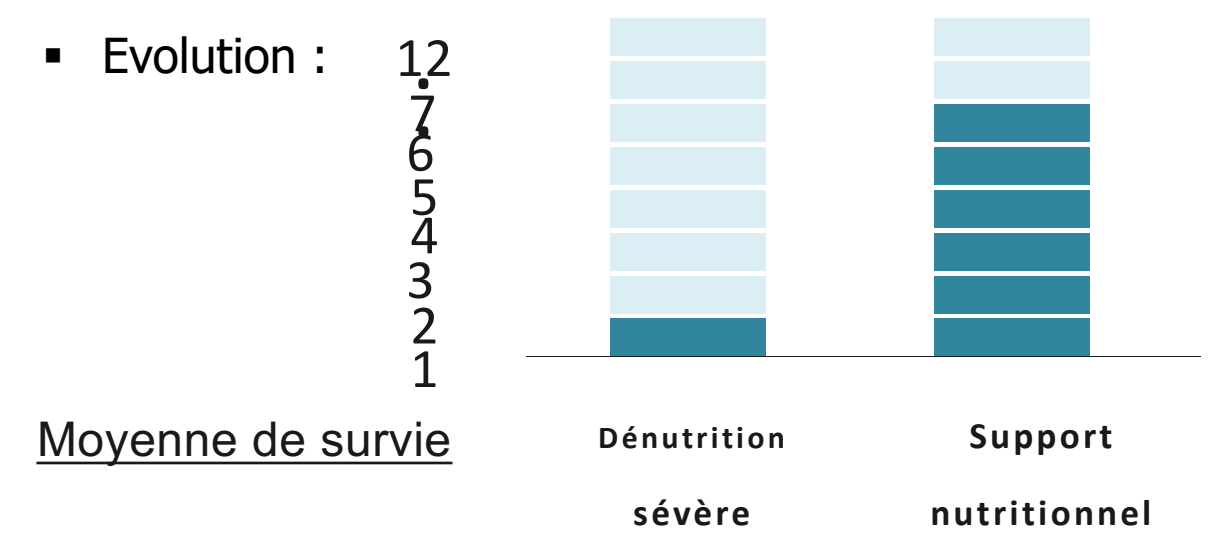


- Répartition des patients selon l'albuminémie :



- Statut tumoral des patients avec dénutrition sévère :
67% avaient des métastases extra-pulmonaires dont 94% sont dénutris.

- Evolution :



DISCUSSION

- ❖ Le cancer du poumon est le plus fréquent des cancers chez l'homme
- ❖ Chez les patients atteints de cancer, la perte de poids par rapport au poids antérieur altère le pronostic.
- ❖ Une perte de poids de plus de 10 % en chirurgie et de plus de 5 % en oncologie médicale augmente le risque de : Survenue de complications postopératoires, Toxicités de la chimiothérapie et de la radiothérapie,, Diminue la survie
- ❖ En conséquence, l'évaluation nutritionnelle doit être intégrée au dispositif d'annonce avec une consultation spécialisée
- ❖ L'évaluation nutritionnelle du patient atteint de cancer comprend : Le calcul de l'IMC , L'albumine , La mesure de la circonférence musculaire brachiale (CMB)
- ❖ Une prise en charge nutritionnelle adaptée, précoce , dès le diagnostic doit être intégrée au parcours des soins pour permettre aux patients une meilleure qualité de vie, essentiellement chez les sujet atteint de la BPCO.
- ❖ Des études épidémiologiques comparative de (Patrick Bachmann) ont montré une réduction de la mortalité globale avec une amélioration du pronostic après une prise en charge nutritionnelle et activité physique adaptée

CONCLUSION

La pathologie respiratoire occupe une place importante parmi les admissions en réanimation médical. Elle génère des hospitalisations longues avec un coût socioéconomique lourd. Une prise en charge adéquate ainsi qu'un suivi régulier des patients connus BPCO et asthmatiques peuvent réduire plus de 50 % de ces hospitalisations.

REFERENCES

1. Pierre Senesse a,*,1, Marie-Paule Vasson b,1, le groupe de travail Société francophone de nutrition clinique et métabolisme 2012
2. Patrick Bachmann a,*, Aude-Marie Foucaut b,c, Activité physique et nutrition après diagnostic d'un cancer 2014