

# D

## diététique des différents traitements de l'insuffisance rénale

B. ALLOUCHE, Diététicienne; CHU NIMES

Quel que soit le mode d'épuration extra-rénale choisi, la prise en charge alimentaire ne pourra se faire que si la diététicienne connaît bien le patient.

Je pars du principe que ce n'est pas le patient qui s'adapte au régime mais le régime qui doit s'adapter à chaque patient. Il n'existe pas de régime standard.

Je vais quand même vous montrer les points importants des différentes alimentations.

### COMMENT APPRENDRE AU PATIENT À BIEN MANGER ?

#### 1. Il faut connaître son mode alimentaire.

C'est le rôle primordial de l'enquête alimentaire. Elle permettra d'évaluer :

- les habitudes alimentaires
- le nombre de repas
- les goûts et les dégoûts
- les conditions financières et sociales.

#### 2. Adapter sa ration à ses besoins.

La prescription se fera en fonction :

- de l'âge
- de l'activité
- du poids
- de la diurèse résiduelle
- des résultats des ionogrammes
- et bien sûr, du choix de l'épuration.

#### 3. Proposer une éducation alimentaire adaptée et équilibrée en expliquant aux patients ce qu'est une alimentation équilibrée avec en plus les aspects spécifiques de son épuration extra-rénale :

- Quels sont les nutriments et à quoi servent-ils ?
- Où les trouver en se servant des groupes alimentaires, en sachant qu'un aliment ne pourra être remplacé que par un autre aliment du même groupe pour avoir le même intérêt nutritionnel ?
- Combien en consommer et comment les préparer ?

### Caractéristiques principales de chaque alimentation

	Hémodialyse	DPCA
Calories	35Kcal/kg/j	35Kcal/kg/j
Protéines	1,2 gP/kg/j	1,5 gP/kg/j
Glucides	50 à 55 % de la ration énergétique	45 % de la ration énergétique
Potassium	risque d'hyperkaliémie 50 à 55mEq/j	peu de risques d'hyperkaliémie
Sodium	l'apport sera adapté à chaque cas en fonction de la natriurèse et éventuellement des pathologies associées	
Boissons	500ml + diurèse	Diurèse + ultra-filtration
Fibres		

### LES APPORTS PROTIDIQUES

#### En Hémodialyse :

On recommande un apport subnormal de l'ordre de 1,2g/kg/j afin de couvrir les besoins en Acides Aminés indispensables sachant qu'il existe une perte d'AA lors de la dialyse.

#### En D.P.C.A. :

On recommande un apport de l'ordre de 1,5g/kg/j car le liquide de dialyse favorise une perte en protéines de 5 à 15g/j pouvant aller jusqu'à 40 g lors des épisodes infectieux.

La diététicienne a avant tout un rôle pratique. J'explique l'intérêt des différentes viandes et surtout du poisson.

Je donne des équivalences et j'explique comment enrichir son alimentation :

- lait en poudre
- utilisation des farcis
- gratins
- et bien sûr les produits de supplémentation buvables, type Fortimel, Tonexis HP, Nutridoral, etc...

### LES APPORTS GLUCIDIQUES :

#### En hémodialyse :

L'apport glucidique tiendra compte de l'état du patient (ex. : obésité, hypertriglycéridémie).

### En D.P.C.A. :

On devra tenir compte de la spécificité du liquide de dialyse = glucose qui peut apporter 27g par poche isotonique à 82g par poche de 3,86. On sait que l'on peut avoir au bout de 4 heures de diffusion une absorption par le péritoine de près de la moitié du glucose surtout avec les poches hypertoniques. Ceci représente un apport calorique important pour les patients qui peut entraîner des risques d'obésité, d'hypertriglycéridémie.

Je vais donc limiter l'apport alimentaire en contrôlant la quantité de sucres lents et souvent supprimer les sucres rapides avec conseils d'utilisation d'édulcorants.

## LE POTASSIUM

### En Hémodialyse :

L'hyperkaliémie reste un souci majeur.

Pour diminuer les apports :

- suppression des aliments riches en potassium (voir le tableau)
- préparation et cuisson spécifique des légumes
- trempage 3 heures pour les légumes crus
- cuisson en deux eaux pour les légumes cuits.
- tableau des équivalences pour les fruits (voir tableau)

### Les aliments très riches en potassium à éviter

*Les légumes secs* : lentilles, pois chiche, pois cassés, haricots blancs

*Les fruits secs* : pruneaux, raisins secs, dattes, figes, abricots secs

*Les fruits oléagineux* : amandes, cacahuètes, noix, noisettes, pistaches, olives, pignons

*Le coca*

*Le chocolat , le cacao*

*Les produits complets* : pain au son, riz complet

*L'avocat, la banane*

*Les sels dits de régime*

### Répartition dans la journée :

- une crudité légume par jour
- une assiette de légumes verts par jour
- une assiette de féculents par jour
- un à deux fruits par jour.

### Vous pouvez manger un fruit cru par jour.

Pour un même apport en potassium, vous pouvez consommer en équivalence :

150g de pomme	1 pomme moyenne
ou 150g de poire	1 poire moyenne
ou 130g de mandarine	2 mandarines
ou 200 g de pastèque	1 tranche
ou 60g de melon	1 petite tranche
ou 50g de kiwi	1
ou 100g de fraises	8
ou 80 g de framboises	20
ou 50g de groseilles	
ou 50g d'abricot	1

ou 100g de pêche	1 moyenne
ou 80g d'ananas	1 tranche
ou 60g de prunes	2
ou 75g de cerises	15
ou 75g de raisin	15 grains

### En DPCA :

Les échanges se faisant en continu, la kaliémie est souvent normalisée. Il faut quand même prévenir les excès :

- Eviter les aliments trop riches
- Respecter la répartition alimentaire et les équivalences en fruits.

Il est bien évident que, quelle que soit l'épuration choisie, nous serons parfois amenés à élargir ou restreindre les apports en fonction des ionogrammes.

Aucun patient ne réagit de la même manière face au potassium.

## APPORT EN SEL

Le régime sera adapté au cas par cas.

De plus en plus, je me sers de régime sans sel plus une quantité de sel connue; ex : sans sel + 2 g de NaCl et je donne au patient une liste d'équivalence.

ex : 1 g NaCl = 80 g de pain salé  
50 g de jambon cuit  
2 petits croissants

## APPORTS HYDRIQUES

Seule l'eau est indispensable. La quantité de boisson va couvrir tout ce qui est liquide (thé, café, eau, lait, potage, vin).

Il est de mon rôle d'aider les patients à connaître le volume de chaque objet usuel (verre, tasse, bol) et de l'aider à faire sa propre répartition liquidienne en fonction de ses "gouts" et de ses besoins.

Je les autorise, pour combattre la sensation de soif, à :

- prendre une dizaine de glaçons/jour
- utiliser les brumisateurs
- se rincer la bouche avec de l'eau froide.

## APPORT EN FIBRES

Il est difficile chez ces patients d'avoir un apport riche en fibres par rapport au potassium. Quoiqu'il en soit, il est nécessaire que cet apport soit suffisant pour éviter les problèmes de constipation.

## CONCLUSION

Comme vous le savez, faire un régime n'est pas facile et cela va se faire au long cours.

Il est primordial pour la diététicienne de travailler avec toute l'équipe soignante pour assurer à ses patients la meilleure prise en charge possible.

La diététicienne doit être disponible, savoir les écouter et les aider à répondre à toutes les interrogations concernant l'alimentation.

Après l'éducation, l'alimentation ne doit plus être un problème.