

Retrouver son corps : la maîtrise du poids

Dr Dominique Vexiau, gynécologue

Les Nouvelles d'EDFF Bulletin n° 17

Novembre 2009

La correction et la prévention des désordres alimentaires doivent faire partie du projet de soins et tous les soignants s'en préoccuper.

Les traitements du cancer du sein, et particulièrement la chimiothérapie, s'accompagnent d'effets secondaires dont certains sont « attendus », comme la perte des cheveux ou la fatigue, et d'autres moins bien connus, telles les perturbations du comportement alimentaire avec leurs corollaires, la prise ou la perte de poids.

Il est important de diagnostiquer ces modifications pondérales puis de les suivre, car, au-delà d'une modification différemment ressentie de l'aspect physique, elles traduisent un état nutritionnel perturbé. Or, toute altération de l'état nutritionnel augmente la morbidité, la mortalité et le coût des affections et constitue en soi un facteur pronostic. L'évaluation de l'état nutritionnel n'est pas chose aisée. Elle impose interrogatoire, examen clinique avec calcul de l'index de masse corporelle et pesée systématique à chaque visite, évaluation de la prise alimentaire, globale et protéique, exercice long mais indispensable, et dosage des marqueurs biologiques.

La correction/prévention des désordres alimentaires doit faire partie du projet de soins, auquel sont associés tous les soignants. Elle associe le respect de quelques règles simples (ne pas culpabiliser, se faire plaisir, se simplifier la cuisine et les courses, se mettre à table et y rester pour manger tranquillement, se fixer des horaires réguliers, prendre un petit déjeuner équilibré avec un laitage, un déjeuner et un dîner) aux compléments thérapeutiques et à l'activité physique, qui permet l'augmentation de la masse maigre et la diminution de la masse grasse, pendant et après le traitement.

Les désordres alimentaires et leurs conséquences – et tout particulièrement la dénutrition - sont très fortement sous-évalués. Il est donc essentiel de mettre en place des dispositifs de diagnostic et de suivi, le plus tôt possible après le diagnostic, à l'hôpital (CLAN) et en ville (réseaux de soins)

L'INDEX DE MASSE CORPORELLE

$I = \text{Poids} / \text{Taille}^2$

• < 10	Dénutrition grade V
• 10-12.9	Dénutrition grade IV
• 13-15.9	Dénutrition grade III
• 16-16.9	Dénutrition grade II
• 17-18.4	Dénutrition grade I
• 18.5-25.9	Normal
• 25-29.9	Surpoids
• > 30	Obésité