

# L'importance de la nutrition pour le rétablissement post-AVC

12<sup>e</sup> Sommet sur l'AVC – 22 novembre 2024  
Fondation des maladies du cœur et de l'AVC  
Présenté par : Catherine Routhier Dt.P



# Déclaration des conflits d'intérêts réels ou potentiels

Catherine Routhier, Dt.P.

Je n'ai aucune affiliation financière ou autre avec une quelconque organisation à but lucratif ou non lucratif.

# Objectifs de la présentation

Les participants seront en mesure de :

**Objectif 1** : Reconnaître l'impact de la dysphagie sur la nutrition après un AVC et de la malnutrition, facteur de risque d'AVC.

**Objectif 2** : Nommer les bienfaits d'une nutrition optimale dans la phase aiguë et l'étude OPEN optimisant la nutrition entérale précoce en cas d'AVC grave.

**Objectif 3** : Reconnaître l'impact du statut nutritionnel sur le rétablissement à long terme après un AVC.





## Objectif 1

Reconnaître l'impact de la dysphagie sur la nutrition après un AVC et de la malnutrition, facteur de risque d'AVC.

# Malnutrition en milieu hospitalier

- **La malnutrition est indépendamment associée à une augmentation de la durée de séjour et des coûts des soins de santé dans les hôpitaux Canadiens.**
- Les patients souffrant de malnutrition ont, en moyenne :
  - Des durées de séjours hospitaliers plus long de **34% à 53%**
  - Des coûts de soins de santé plus chers de **31% à 55%**

Par rapport au patient avec un bon état nutritionnel à l'admission

# Malnutrition en milieu hospitalier

- La prise en charge nutritionnelle à l'hôpital peut *réduire* :
  - Les risques d'infections
  - Les risques de plaies de pression
  - La durée de séjour
  - Les chutes et les fractures
  - Les réadmissions à l'hôpital
  - La mortalité

# Outils de dépistage de la malnutrition

## Outil Canadien de Dépistage de la Malnutrition (OCDN)

	Date:		Date:	
	Admission		Nouveau dépistage	
Poser les questions suivantes au patient*	Oui	Non	Oui	Non
Au cours des 6 derniers mois, avez-vous perdu du poids <b>SANS AVOIR ESSAYÉ</b> de perdre ce poids? <small>Si le patient dit avoir perdu du poids, mais l'avoir repris par la suite, considérez que sa réponse est « non ».</small>	✓			
<b>DEPUIS PLUS D'UNE SEMAINE</b> , mangez-vous moins que d'habitude?	✓			
<b>Deux réponses affirmatives (OUI) indiquent un risque de malnutrition†</b>				

# Malnutrition chez la clientèle AVC

- Facteurs de risque à la malnutrition post-AVC:
  - Dysphagie
  - Déficits cognitifs
  - Déficits visuels (ex: hémiparésie)
  - Parésie des membres supérieurs
  - Dépression
  - Apraxie qui limite la capacité du patient à s'alimenter seul



# Malnutrition / Dysphagie

- La malnutrition et la dysphagie sont deux complications de l'AVC qui **coexistent** fréquemment.
- Ces complications sont régulièrement associées à un faible pronostic post AVC.
- La présence de **malnutrition** auprès de la clientèle ayant souffert d'un AVC:
  - Augmente significativement la durée de séjour per-hospitalisation
  - Diminue significativement le pronostic fonctionnel pendant la réadaptation.

# Malnutrition / Dysphagie

- La consommation de nourriture à texture adaptée est associée à une prévalence plus élevée de **malnutrition** et de **malnutrition sévère**.
- Cette malnutrition viendrait d'une consommation insuffisante d'**énergie** et de **protéines**.

Akio Shimizu et al., Association between food texture levels consumed and the prevalence of malnutrition and sarcopenia in older patients after stroke, European Journal of Clinical Nutrition (2022) 76:1576–1582

# Malnutrition / Dysphagie

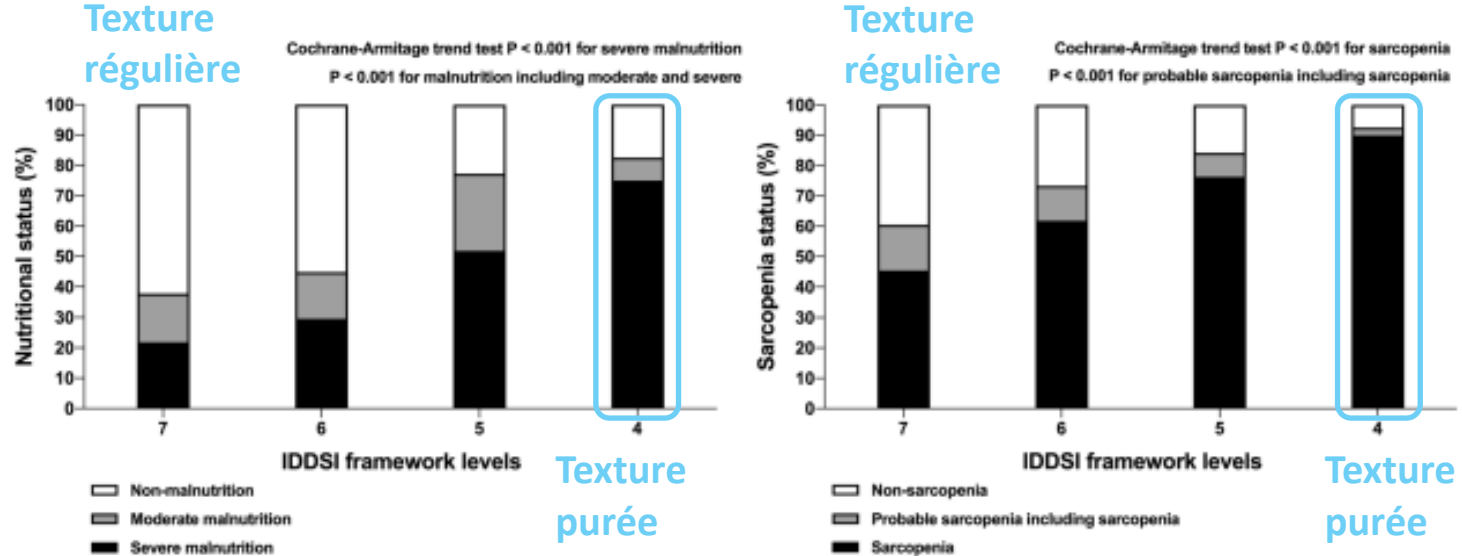


# Malnutrition / Dysphagie

- La modification de la **texture** des aliments a un **impact négatif** :
  - La satisfaction en terme de texture et d'apparence des aliments
  - Au niveau psychologique (ex: gêne à s'alimenter en présence de d'autres personnes et isolement social).
- Plus la **texture** des aliments est fortement modifiée, plus **l'appétit est faible**.

Akio Shimizy et all., Association between food texture levels consumed and the prevalence of malnutrition and sarcopenia in older patients after stroke, European Journal of Clinical Nutrition (2022) 76:1576–1582

# Malnutrition / Dysphagie



Akio Shimizy et al., Association between food texture levels consumed and the prevalence of malnutrition and sarcopenia in older patients after stroke, European Journal of Clinical Nutrition (2022) 76:1576–1582



## Objectif 2

Nommer les bienfaits d'une nutrition optimale dans la phase aiguë et l'étude OPEN optimisant la nutrition entérale précoce en cas d'AVC grave.

# Lignes directrices en AVC / Soutien nutritionnel entérale

- Les patients post AVC présentant une **dysphagie sévère** qui risque de se prolonger pour **plus de 7 jours** devraient recevoir une **alimentation entérale par sonde** (TNG)
  - Pas plus de **72 heures** après l'admission

1. ESPEN guideline clinical nutrition in neurology, Clinical Nutrition, Volume 37, Issue 1, February 2018, Pages 354-396

2. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (7. Évaluation et prise en charge de la dysphagie et de la malnutrition après un AVC), <https://www.pratiquesoptimalesavc.ca/recommandations/readaptation/evaluation-et-prise-en-charge-de-la-dysphagie-et-de-la-malnutrition-apres-un-avc> (7 novembre 2024)

# OPENS Trial

- Des études antérieures ont fourni des résultats contradictoires concernant la stratégie nutritionnelle optimale.
- Objectif de l'étude : Comparer l'efficacité et la sécurité de trois stratégies d'alimentation entérale chez des patients ayant subi un AVC sévère, dysphagie sévère estimée > 7jours.
- Essai contrôlé randomisé (1:1:1). Évaluation à l'aveugle.



# OPENS Trial

	Groupe 1 – « Full enteral nutrition »	Groupe 2 – « Modified full enteral nutrition »	Groupe 3 – « Hypocaloric enteral nutrition »
Jour #1	~33% des besoins estimés	~33% des besoins estimés	~33% des besoins estimés
Jour #2	50% des besoins estimés	50% des besoins estimés	60% des besoins estimés
Jour #3 à #7	100% des besoins estimés	100% des besoins estimés	60% des besoins estimés

Jingjing Zhao et al., Safety and efficacy of three enteral feeding strategies in patients with severe stroke in China (OPENS): a multicentre, prospective, randomised, open-label, blinded-endpoint trial, Lancet Neurology 2022; 21: 319–28

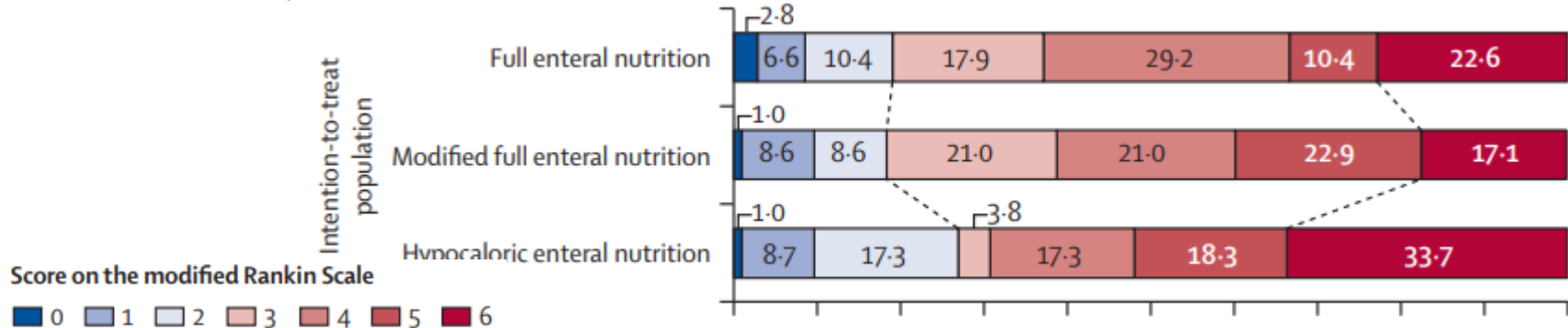
# Résultats

## Issue primaire (mRS $\geq 3$ à 90 jours)

- Aucun bénéfice

## Issue primaire de sécurité

- Étude arrêtée précocement
- Augmentation significative du nombre de décès dans le groupe « Hypocaloric enteral nutrition »



# OPENS Conclusions

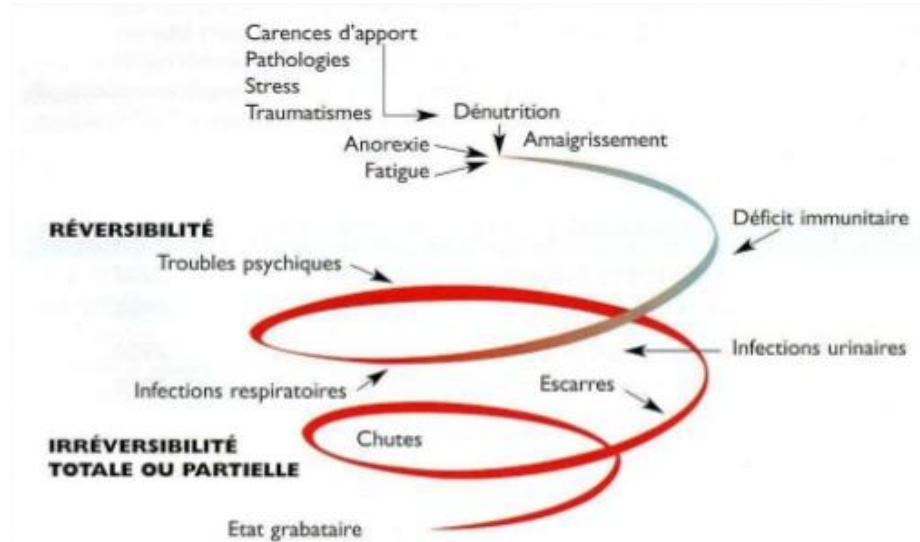
- La nutrition entérale rapide et complète limiterait les risques de décès mais pourrait aussi augmenter le taux de survie avec des déficits importants (mRS  $\geq 3$ ).
- L'importance de connaître rapidement (si possible dans le premier 72h) les souhaits du patient concernant son pronostic vital et fonctionnel.



## Objectif 3

Reconnaître l'impact du statut nutritionnel sur le rétablissement à long terme après un AVC.

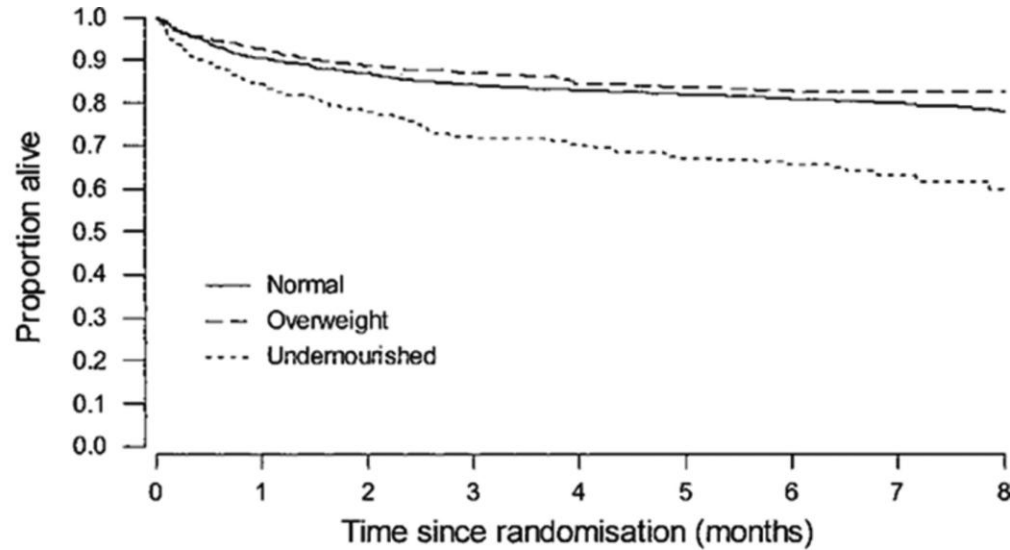
# La spirale de la malnutrition



# Pronostic vital et fonctionnel post AVC

- La présence de **malnutrition** auprès de la clientèle ayant souffert d'un AVC:
  - Entraînerait une survie plus faible que pour ceux qui avaient un poids normal ou un surpoids.
  - Diminuerait significativement le pronostic fonctionnel pendant la réadaptation (plus de patients non autonomes ayant besoin de services trop importants pour RAD, ex: CHSLD.).

# Malnutrition chez la clientèle AVC

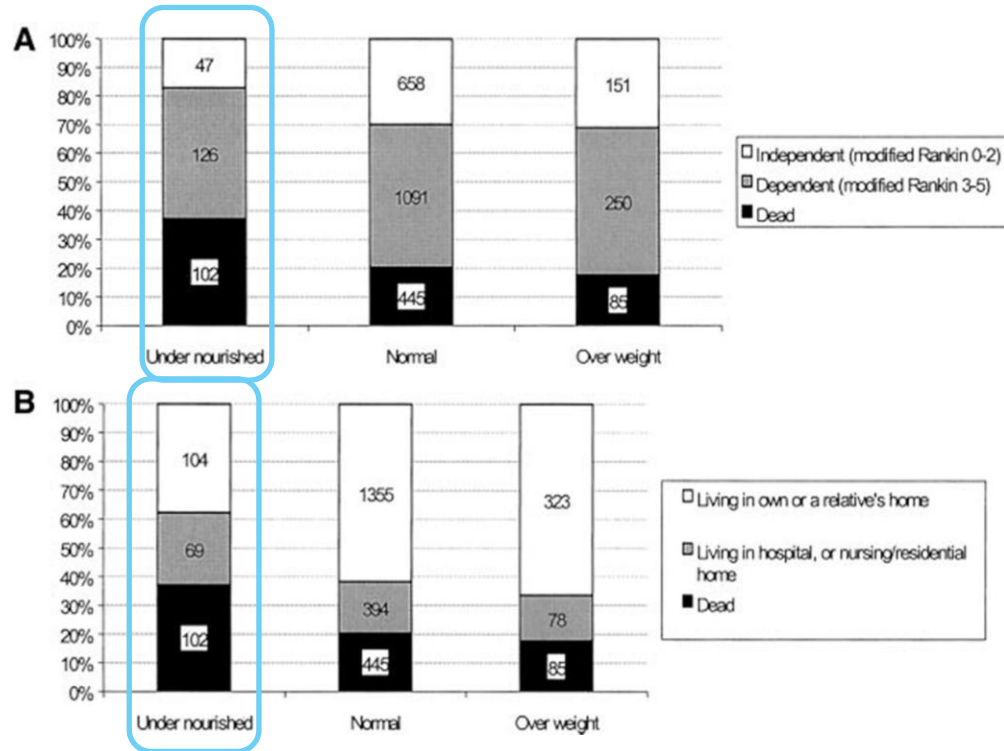


Number at risk

Normal	2194	1987	1904	1850	1823	1792	1187	585	294
Overweight	486	450	432	422	411	407	268	124	66
Undernourished	275	232	215	197	193	183	126	50	28

Poor Nutritional Status on Admission Predicts Poor Outcomes After Stroke: Observational Data From the FOOD Trial, June 2003 Stroke 34(6): 1450-1456 [ Figure 1 ]

# Malnutrition chez la clientèle AVC



Poor Nutritional Status on Admission Predicts Poor Outcomes After Stroke: Observational Data From the FOOD Trial, June 2003 Stroke 34(6): 1450-1456 [ Figure 2 ]



# Bibliographie

## Études

- ❖ Akio Shimizu et al., Association between food texture levels consumed and the prevalence of malnutrition and sarcopenia in older patients after stroke, *European Journal of Clinical Nutrition* (2022) 76:1576–1582
- ❖ Jingjing Zhao et al., Safety and efficacy of three enteral feeding strategies in patients with severe stroke in China (OPENS): a multicentre, prospective, randomised, open-label, blinded-endpoint trial, *Lancet Neurology* 2022; 21: 319–28
- ❖ Poor Nutritional Status on Admission Predicts Poor Outcomes After Stroke: Observational Data From the FOOD Trial, June 2003 *Stroke* 34(6): 1450-1456 [ Figures 1 et 2 ]



**Merci  
beaucoup!**

**Questions?**

