



# Cas clinique

## Dépistage de la dénutrition chez un sujet âgé



# Cas clinique

- Mme F. Émilienne, 87 ans
- Hospitalisation pour chutes à répétition
- HDM :
  - Asthénie, douleurs multiples, chute énième ce jour
- Mode de vie :
  - Habitante de Videlles, ancienne agricultrice
  - Veuve, 4 enfants dont 2 présents, vivant dans la ville voisine
- Antécédents connus :
  - HTA
  - Arthrose-ostéoporose
  - Hernie Hiatale
  - Hypothyroïdie
  - Fracture du poignet droit
  - Tremblement essentiel familial



# Cas clinique

## ■ Interrogatoire :

- Chute non mécanique, pas de perte de connaissance mais sensation de malaise
- Signes associés : douleur MI et dos, troubles du sommeil avec lever nocturne (habituel)

## ■ Traitement :

- Amlor Sectral
- Diantalvic Chondrosulf
- Mogadon
- L- Tyroxine (gouttes)



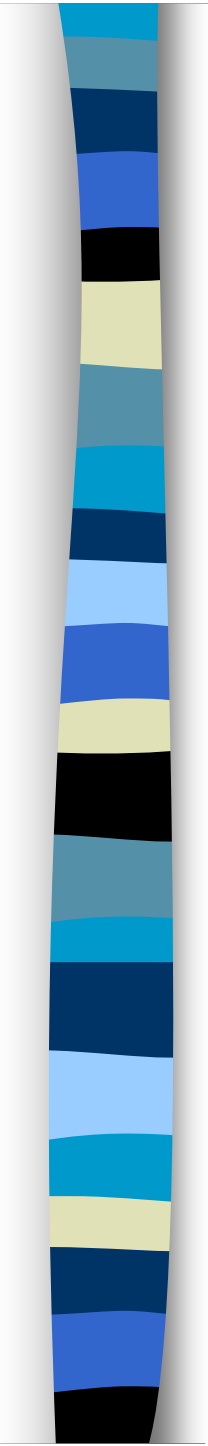
# Cas clinique

## ■ Examen clinique :

- Poids 70 Taille 154 Température 37°5
- Asthénie, amyotrophie, dyspnée d'effort
- π 51, TA: 165/95
- Déformation arthrosique des doigts, hallux valgus, station unipodale impossible,
- Abdomen météorisé, TR : selles dures
- RCP en extension, acuité visuelle diminuée, MMS 21/30, tremblement



# Examens demandés

- 
- Poids, calcul IMC
  - ECG, TA couché/debout
  - BU, ECBU
  - Biologie :
    - Ionogramme, créatinine, urée, glycémie, NFS plaquettes, CRP
    - Albuminémie, Préalbumine, TSH, ...
  - Radiologie :
    - ASP, Scanner cérébral,
  - Examen ophtalmo



# Résultats

- ECG : Bradycardie, BBDt
- TA couché 145/95 TA debout 117/75
  - => hypotension orthostatique
- IMC = Poids / Taille<sup>2</sup> = 70 / (154)<sup>2</sup>
  - => 29,51
- Albuminémie : 28,6 g/l, CRP: 32
  - => dénutrition protéino énergétique
- TSH : 3 µg/l
- BU +, ECBU : E Coli
- ASP : fécalome
- Scanner cérébral : atrophie cortico sous corticale + lacunes
- Ophtalmo : cataracte





# Arguments, facteurs de risque pour une dénutrition?



# Arguments, facteurs de risque d'une dénutrition?

- Age
- Isolement
- Arthrose
- Médicaments
- Constipation
- Infections
- Veuvage
- Acuité visuelle diminuée
- Tremblement
- Réduction de la mobilité





# Cas clinique

## Troubles de la déglutition



# Cas clinique

- Mr X. J-Pierre , 75 ANS
- **HDM** : ce patient vient de rentrer au domicile après une hospitalisation de 15 jours pour un 2<sup>ème</sup> épisode de pneumopathie basale droite en 3mois.
- **Mode de vie:**
  - ancien gérant de bar-tabac
  - marié avec 2 enfants et 4 petits enfants
- **Antécédents:**
  - HTA et AC/FA
  - AVC ischémique il y a 10 ans avec séquelles d'hémiplégie et de paralysie faciale
  - Reflux gastro-oesophagien
  - Démence dégénérative à un stade sévère avec composante vasculaire diagnostiquée il y a 4 ans
  - Tabagisme à 2 paquets et alcool (1btle/j) sevré depuis 10 ans



# Cas clinique

## ■ INTERROGATOIRE

L'épouse signale :

- Amaigrissement de 3 kg en 6 mois
- Quelques quintes de toux et une tendance à la glotonnerie avant l'hospitalisation
- Depuis le retour, un refus d'alimentation et allongement du temps du repas
- Etant inquiète, elle lui donne les choses qu'il aime (couscous, coquillettes, tarte aux poireaux, jambon cru, biscottes....)

## ■ TRAITEMENT

- |               |         |
|---------------|---------|
| - COZAAR      | 1-0-0   |
| - INIPOMP     | 0-0-1   |
| - RISPERDAL   | 0-0-1/2 |
| - KARDEGIC 75 | 0-1-0   |
| - EBIXA       | 1-0-1   |
| - XANAX 0,25  | 1-0-1   |
| - IMOVANE     | 0-0-0-1 |



# Examen clinique

- Poids 65 kg (-3 kg) Taille 1,75 m TA 13/7 pouls 70/min
- Asthénie, anorexie et sécheresse cutanée
- Dyspnée à l'effort
- Troubles de l'équilibre et de la marche se sont majorés confinant Mr X au lit
- Les prothèses dentaires ne sont pas fixées et les muqueuses buccales sont sèches
- Il existe une escarre stade 2 au niveau du sacrum



# Quels sont les signes d'alerte ?

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 



# Pathologies et Facteurs favorisants



# Les étapes de la PEC

1. Etat buccal
2. Position
3. Environnement
4. Les aliments et leurs textures
5. Matériel
6. Mode d'alimentation



# Rôle des professionnels

- Médecin
- IDE
- Aide-soignant et Auxiliaire de vie
- Diététicienne
- Orthophoniste
- Kinésithérapeute
- Ergothérapeute



# Quels conseils à l'épouse ?

1. A faire
2. A éviter

