

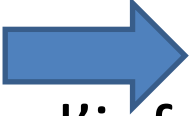
BESOINS NUTRITIONNELS DES ADULTES SÉROPOSITIFS

Dr Yosra Htira

Service C

INNTA

INTRODUCTION

- Infection chronique incurable.
 - Elle cause des millions de morts et entrave l'économie des pays sous-développés ou en voie de développement.
 - Il est important d'améliorer la qualité de vie des personnes déjà souffrantes.
-  une alimentation adaptée à la phase de l'infection.

PLAN

- **Retentissement de l'infection sur l'état nutritionnel.**
- **Retentissement de la malnutrition sur l'infection.**
- **Évaluation nutritionnelle.**
- **Prescription diététique:**
 1. Objectifs nutritionnels
 2. Besoins énergétiques
 3. Les macronutriments
 4. Les micronutriments
 5. Recommandations générales

RETENTISSEMENT DE L'INFECTION SUR L'ÉTAT NUTRITIONNEL

Les causes les plus fréquentes de malnutrition chez les personnes infectées par le VIH sont :

- L'augmentation des besoins énergétiques et nutritifs: poussées de fièvre et infections opportunistes.
- La diminution des apports alimentaires.
- Les troubles de l'absorption des aliments et des nutriments.
- Les problèmes psychiques et sociaux: la stigmatisation, la discrimination, l'isolement, la dépression et la pauvreté.



Images d'adultes et d'enfants souffrant de malnutrition et d'adultes et d'enfants bien nourris.

Influence des médicaments sur la nutrition

- Les principaux effets secondaires des médicaments antirétroviraux utilisés de nos jours sont la nausée, les vomissements, le manque d'appétit et la diarrhée.



influencer de façon considérable la nutrition
des personnes infectées

RETENTISSEMENT DE LA MALNUTRITION SUR L'INFECTION

- La malnutrition et les carences en macronutriments et micronutriments augmentent le **stress oxydatif** et l'immunodépression  la réplication du VIH.
- La malnutrition favorise l'installation des **infections opportunistes** chez les VIH+.
- **Ralentit la récupération** des infections.

ÉVALUATION NUTRITIONNELLE

- **Mesures anthropométriques** et indices nutritionnels (IMC, poids, taille, changement de poids).
- **Information biochimique** (tests de laboratoire).
- **Information clinique** (changement d'appétit, nausée, vomissement, consommation d'alcool).
- **Statut de la sécurité alimentaire** (disponibilité et accès aux aliments).
- **Information alimentaire** (rappel de 24 heures, qualité du régime alimentaire).

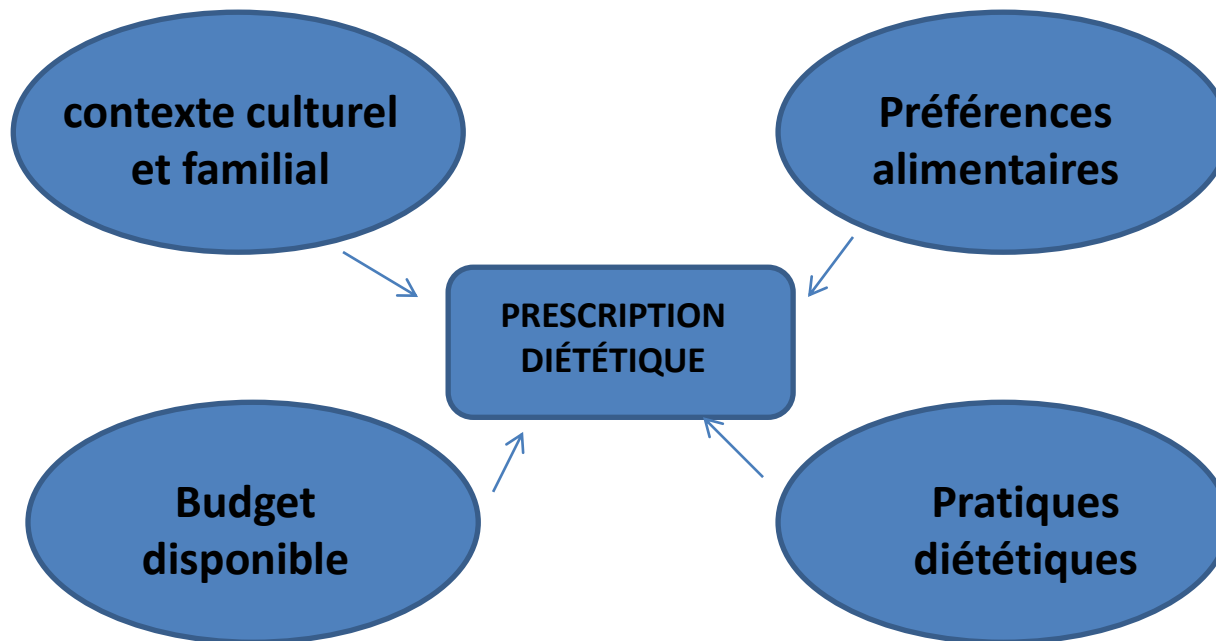
Questionnaire sur la diversité alimentaire

- Veuillez indiquer ce que vous avez mangé et bu hier, que ce soit pendant la journée ou la nuit, à votre domicile ou à l'extérieur.
- Commencez par le premier aliment ou la première boisson consommé(e) le matin
- Plat cuisiné: demander la liste des ingrédients.

Petit déjeuner	Collation	Déjeuner	Goûter	Dîner	Grignotage

PRESCRIPTION DIÉTÉTIQUE

Tient compte du vaste éventail de facteurs qui influent sur la prise alimentaire:



Objectifs nutritionnels (1/2)

- Maintien ou optimisation de l'état nutritionnel.
- Stabilisation du poids.
- Diminution des handicaps fonctionnels dus à une dénutrition (faiblesse musculaire, fatigue, alitement, incapacité de travail).
- Conservation et amélioration du bien-être subjectif.
- Augmentation de la tolérance d'une thérapie antirétrovirale.
- Atténuation des symptômes gastro-intestinaux de l'infection par le VIH.

Objectifs nutritionnels (2/2)

- Prévention des déficits en vitamines et en sels minéraux.
- Evitement des aliments incompatibles (qui pour une raison ou une autre ne sont pas supportés par le patient).
- Evitement des aliments susceptibles de causer une infection ou une intoxication alimentaire.
- Instauration à temps d'une alimentation artificielle.

Ockenga J., Stüttmann U., Schwenk A., DGEM
(Hg.): Wasting bei Infektionskrankheiten.
Aktuel Ernähr Med Supplement 1: S. 114-120,
2003

Besoins énergétiques

- Ces besoins sont accrus de **10 %** chez les adultes infectés de manière asymptomatique.
- Phase plus avancée de la maladie, ils sont accrus de **20 % à 30 %**.

Les macronutriments

- **Besoins glucidiques**

60 % de l'apport énergétique total.

- **Besoins lipidiques**

compris entre 1,2 et 1,8 g/kg/j

AGS < 7 % AET

AG trans < 1 % AET

CT < 300 mg/j

AGS <7 %

Viandes et charcuterie, beurre, crème fraîche, fromages

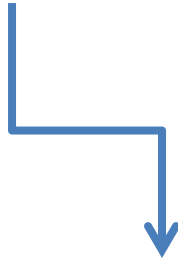
Cholestérol alimentaire < 300mg/j

Viandes, Fromage, crème fraîche

AG trans < 1%

Huiles raffinées et margarine

- **Besoins protidiques**
≈ population générale



12 % à 15 % de l'apport énergétique total

Besoins hydriques

- 2 litres ou 8 verres par jour.
- Augmenter les apports en cas de diarrhée/vomissements ou transpiration importante.

Les micronutriments

Nutriments	AJR
Vitamine A	1,3 – 3,0 mg
Béta carotène	30 – 50 mg
Vitamine E	30 – 300 mg
Vitamine C	200 – 500 mg
Vitamine B ₁ (Thiamine)	3,0 – 7,5 mg
Vitamine B ₂ (Riboflavine)	3,4 – 8,5 mg
Vitamine B ₃ (Niacine)	38 – 95 mg
Vitamine B ₆ (Pyridoxine)	4 - 10 mg ⁷
Vitamine B ₁₂ (Cobalamine)	4 – 10 µg
Zinc	15 mg

Estelle Anaelle Nguewo et al. Recommandations nutritionnelles pratiques avec exemples de menus pour personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique Noire. Pan African Medical Journal. 2008;1:1.



Supplémentation en micronutriments

- **vitamine A** + **zinc** augmente la résistance aux maladies opportunistes.
- La vitamine A, les **complexes vitaminiques B**, la **vitamine E** et le **sélénium** réduisent la progression de la tuberculose pulmonaire chez les PVVIH après 1 à 8 mois de supplémentation.

Règles générales (1/4)

- Trois repas par jour.
- Fractionnement des repas (cinq ou six petits repas par jour) en présence d'une autre affection.
- Collations surtout si infection opportuniste, de la tuberculose, de la pneumonie, de la diarrhée, de plaies à la bouche ou à la gorge ou en cas de perte de poids involontaire.

Règles générales (2/4)

- **Fermenter** ou faire germer les aliments céréaliers pour libérer certains des minéraux pour qu'ils soient disponibles dans le corps.
- La fermentation peut également améliorer le goût, préserver les aliments et réduire le temps de cuisson.

Règles générales (3/4)

- **Modes de cuisson sains:**

Cuire les légumes à la vapeur

ou

les faire bouillir dans peu d'eau pour préserver les
vitamines et les minéraux

ou

ajouter de petites quantités d'eau bouillie aux
légumes pour réduire le temps de cuisson et
préserver les vitamines et les minéraux.

Règles générales (4/4)

- Eviter de boire de l'alcool: l'alcool interfère avec la digestion, l'absorption, le stockage et l'utilisation des aliments et des nutriments.
- **Activité physique:** faire de l'exercice à chaque fois que cela est physiquement possible.

CONCLUSION

- L'ensemble de soins prodigués aux personnes vivant avec le VIH/sida devrait associer nutrition équilibrée et thérapie antirétrovirale lorsqu'il y a une indication clinique.
- Rien ne permet de penser que seule une amélioration alimentaire et diététique peut empêcher l'infection à VIH d'évoluer vers le sida.

Références

- *UNAIDS | Nutrition assessment, counselling and support for adolescents and adults living with HIV. 2014*
- *Estelle Anaëlle Nguéwo et al. Recommandations nutritionnelles pratiques avec exemples de menus pour personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique Noire. Pan African Medical Journal. 2008;1:1.*
- *Soins et soutien nutritionnels et alimentaires des pvvih et/ou malades de la tuberculose
édition 2017*

MERCI DE VOTRE ATTENTION