



L'ALIMENTATION DANS LES PREMIERS TEMPS DE LA MALADIE RÉNALE CHRONIQUE

**C. Bonneville
Diététicienne
CHU Félix Guyon**

LES ENJEUX

- Ralentir la progression de insuffisance rénale:
 - Agir sur les causes modifiables d' IRC : tabac, surpoids, HTA, équilibre glycémique...
 - Limiter au maximum le travail du rein (contrôle des apports en protéines et en sel)
- Maintenir la meilleure qualité de vie possible au patient



EVOLUTION DE LA DIÉTÉTIQUE DE L'IRC

	Rein normal	MRC stade 1, 2 et 3A	IRC stade 3B	IRC stade 4 et +
Eau			+	+
Sodium	+/-	+/-	+	++
Protéines		+	+	++++
Potassium			+	++
Phosphore			+	++
Lipides	+/-	+/-	+	+
Glucides	+/-	+/-	+/-	+/-
<i>Si diabète</i>	+	++	++	++



LA PROBLÉMATIQUE

- Plus la fonction rénale se dégrade, plus les contraintes alimentaires vont être importantes pour le patient et impacter sa qualité de vie.
- L'IRC n'est pas toujours découverte à un stade précoce ce qui implique d'emblée des contraintes alimentaires plus importantes.
- Quels conseils donner?



MRC STADE 1,2 ET 3A

Le début du parcours d'endurance



LES OBJECTIFS



- Assurer un bon équilibre nutritionnel avec le juste apport en protéines
- Favoriser l'activité physique
- Contrôler le poids
- Contrôler la tension artérielle
- Atteindre les objectifs glycémiques pour les diabétiques
- Encourager au sevrage tabac



L'ÉQUILIBRE ALIMENTAIRE



Ce qu'il faut ajouter:

- Insister sur la proportion entre viande et accompagnement .
- Apprendre à moins saler.
- Repérer les aliments très riches en sel (chips, charcuteries...)
- Préférer les cuissons à l'eau plutôt qu'à la vapeur

CONTRÔLER LES APPORTS EN PROTÉINES



- L'alimentation spontanée Réunionnaise a tendance à faire la part belle au cari.
- Objectif d'apport en protéines:
0.8 à 1 g de protéines/kg de poids idéal/jour
+ débit de protéinurie en cas de syndrome néphrotique
- Il est possible d'estimer les apports en protéines grâce au dosage de l'urée urinaire des 24h:
urée urinaire (mmol/24h) /5 = g de protéines/24h





EN PRATIQUE

- Limiter la part de viande ou équivalent à environ 50 à 80 g par repas selon la corpulence du patient.
 - De limiter les encas à base de charcuterie ou de viande.
 - De vérifier les apports en produits laitiers pour arriver à 3 portions par jour.
- 10 g de protéines sont apportées par:
 - 2 yaourts
 - 40 g de fromage type emmental
 - 50 g de viande
 - 50g de poisson
 - 1 tranche de jambon
 - 1 œuf
 - 100 g de lentilles
 - 125 g de pain



QUAND CONTRÔLER LES APPORTS EN SEL?



- Le régime de l'insuffisance rénale débutante implique une sensibilisation aux apports en sodium .
Objectif: 6 à 8g de NaCl/jour c'est à dire les recommandations du PNNS
- En cas d'HTA , il est nécessaire de contrôler les apports en sodium.
Objectif : 4 à 6 g de NaCl/jour.
- Il est possible d'évaluer la consommation de sel d'une personne grâce à la natriurèse des 24h:
Natriurèse (mmol/24h) / 17 = apport de sel en g/24h



CONTRÔLER LES APPORTS EN SEL



- Saler modérément, goûter toujours les plats avant de resaler, ne pas laisser la salière sur la table.
- Consommer 1 seule part de fromage/jour
- Consommer maximum 1 fois/semaine les plats préparés du commerce ou les plats tels que le rougail saucisse, le rougail morue ou le boucané ...
- Eviter toutes les sauces du commerce, mais utiliser les épices: oignon, échalote, ail, persil, coriandre fraîche, oignon vert, thym, herbes de Provence, jus de citron, vinaigre, poivres, curry, curcuma, cumin, massalé, piments, gingembre...



OÙ SE CACHE LE SEL ?



1/3 de Pizza 1 Hamburger moyen	4 g de sel
100g de crevettes 1 portion de raviolis en boîte	3 g de sel
100 g de boudin 1 tranche de jambon cuit	2 g de sel
100g de saucisse 80g de boucané 2 croquettes de poisson	1,5 g de sel
1/3 de baguette 1 croissant	1 g de sel
1 part de fromage fondu 1 poignée de biscuits salés 1 cuillère à café de siav	0,5 g de sel
2 sardines à l'huile 1 part de gouda (30g) 1 poignée de cacahuètes	0,4 g de sel
5 samoussas	

Pour rappel:

1 g de sel =

1 g de NaCl =

400 mg de Na =

17 mEq de Na



DONNER DU SENS AUX EFFORTS SUR L'ALIMENTATION

- Travailler son équilibre alimentaire, c'est s'assurer de pouvoir continuer à manger où l'on veut (invitation, restaurant...) ce qu'on veut.
- Contrôler son poids c'est aussi gérer son image corporelle et conserver son estime de soi.
- Faire une activité physique c'est aussi garder son souffle, se sentir dynamique en plus de faire du bien à son corps.



QUAND ORIENTER VERS UN(E) DIÉTÉTICIEN(NE)



- Quand les efforts verbalisés par le patient ne donnent pas de résultats.
- Quand le patient le demande.
- ➔ *Orientation vers l'association Réucare pour une éducation nutritionnelle ou vers un diététicien libéral.*
- Quand il y a une poly-pathologie nécessitant beaucoup de contrôles alimentaires.
- Quand le patient est motivé pour arrêter le tabac et qu'il a peur de prendre du poids.
- ➔ *Par le biais du Néphrologue ou de l'Addictologue pour une consultation diététique.*



CONCLUSION

- Le conseil diététique à l'annonce d'une insuffisance rénale s'apparente à une course de fond: tout l'art est de doser l'effort pour que le patient tienne la distance sur le contrôle de son alimentation.
- Un conseil simple est souvent mieux entendu et mieux mis en pratique qu'une restriction idéale.



LIENS UTILES

- Association Réucare:
www.reucare.org/
- Société de Néphrologie :
<http://www.soc-nephrologie.org>
- Guide du parcours de soins « Maladie rénale chronique de l'adulte »
www.has-sante.fr

Merci de votre attention

