

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 8 octobre 2019

Hôpital cantonal de Genève

[Nutritional intervention in hospitalized patients : any use ? The EFFORT study](#)

Prof. L. Genton

43.3.% des patients hospitalisés à Genève présenteraient un risque nutritionnel selon le Nutritional Risk Screening-2002 (NRS).

Malnutrition		Severity of disease	
Score 1	Weight loss >5% in 3 mths or intake <50-75% of needs in the previous week	Score 1	Hip fracture Chronic diseases: cirrhosis, COPD, chronic hemodialysis chronique, diabetes, malignant tumor
Score 2	Weight loss >5% in 2 mths or BMI <18.5-20.5 or apports 25-50% of needs in the previous week	Score 2	Major abdominal surgery, stroke, severe pneumonia, hematologic cancer
Score 3	Weight loss >5% in 1 mths (>15% in 3 mths) or BMI < 18.5 or intake 0-25% of needs in the previous week	Score 3	Cerebral trauma, bone marrow transplantation, intensive care (Apache>10)
Score:	0 à 3	+	Score: 0 à 3

C'est-à-dire que ça porterait à conséquence sur la cicatrisation des plaies, les infections, les complications et la durée de la convalescence...sans parler de la mortalité...

Les études sur le sujet sont un peu contradictoires...

Celle-ci « Nutritional Support and Outcomes in Malnourished Medical Inpatients: A Systematic Review and Meta-analysis. Bally MR, JAMA Intern Med. 2016 Ja » n'a montré peu d'effet d'un support alimentaire...

Alors que cette revue Cochrane « Nutrition support in hospitalised adults at nutritional risk Cochrane Systematic Review - Intervention Version published: 19 May 2017 » semble montrer un effet bénéfique sur la mortalité et les complications graves...

L'étude du jour « Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. Schuetz P, Lancet. 2019 Jun 8;393(10188):2312-232 » cherche à montrer si un support nutritionnel individualisé permet de diminuer les complications chez les patients hospitalisés avec un risque nutritionnel.

C'est une étude Suisse alémanique pluricentrique. Les patients avec un risque nutritionnel >3 sont randomisés en un groupe « intervention » et un groupe « contrôle ».

Le groupe « intervention » reçoit un support nutritionnel individualisé, et les patients sont évalués à 30 et à 180 jours.

Le groupe intervention fait mieux ; en ce qui concerne la mortalité 7.2% versus 9.9% soit un NNT de 37 ; en ce qui concerne l'end point composite incluant mortalité + infections + admission aux soins intensifs etc...c'est 22.9% versus 28.9% soit un NNT de 25.

Donc un bon état nutritionnel est important à assurer lors des hospitalisations, reste à trouver les ressources et les cohortes de diététiciennes pour évaluer chaque patient du point de vue nutritionnel...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)