Évaluation par bio-impédancemétrie de la composition corporelle de patients suivis pour cancer digestif

Auteurs : *Koussai FAKHRUDEEN [1]*, Nassim HAMMOUDI [2]**

*[1] diététicien nutritionniste | [2] gastro-entérologue | * service de gastro-entérologie, hôpital Saint-Louis, AP-HP*

Hôpital Saint-Louis AP-HP

Introduction : la prise en charge des cancers digestifs est complexe et le soin nutritionnel représente un atout majeur pour le pronostic des patients. L'objectif principal de ce travail était d'évaluer et comparer les données cliniques et la composition corporelle par bio-impédancemétrie multifréquences (*BIA-MF*) d'une cohorte de patients consécutifs suivis pour cancer digestif.

Méthode : 67 patients débutant un traitement antitumoral ont été inclus dans cette étude observationnelle prospective monocentrique. Une mesure de la composition corporelle par BIA-MF a été effectuée à J0 puis à J30 en parallèle des soins de pratique courante, dont un arsenal de soin nutritionnel complet (conseils diététiques, CNO, NE et NPE si besoin).

Résultats : le **FMI** (*fat mass index*) s'est montré comme étant un indicateur de choix pour le suivi nutritionnel des patients suivis pour cancer du pancréas ou de l'œsophage, tandis que l'**index de MMA** (*masse musculaire appendiculaire*) et l'**index de MNG** (*masse non grasse*) permettraient un diagnostic plus efficace de la dénutrition par rapport au suivi de la variation pondérale seule. Le **PhA** (*angle de phase*) s'est avéré être un facteur prometteur du suivi de l'état nutritionnel mais également du stade du cancer et de l'état général du patient. Parmi les paramètres de suivi nutritionnel plus conventionnels, le **SEFI** est apparu comme étant la mesure la plus intéressante en reflétant les apports nutritionnels, l'état général global et la composition corporelle.

	Résultats*
FMI (cancer pancréatique)	**J0** = 3.36 [1.60, 6.73] > **J30** = 1.44 [1.03, 5.15] *(p = 0,031)*
FMI (cancer œsophage)	**J0** = 4.81 [1.86, 8.23] > **J30** = 4.49 [1.58, 6.87] *(p = 0,030)*
Indice de MMA bas	Chez **31%** de patients *non dénutris* *+16% de patients diagnostiqués*
Indice de MNG bas	Chez **10%** de patients *non dénutris* *+3% de patients diagnostiqués*
PhA : cancer avancé vs. localisé	**Cancer localisé** (5.44 [4.56, 5.70]) > **cancer avancé** (4.44 [3.51, 5.23]) *(p = 0,0073)*
PhA : dénutrition	**Non dénutris** (5.30 [4.17, 5.64]) > **dénutrition modérée** (4.69 [3.77, 5.14]) > **dénutrition sévère** (3.82 [2.96, 4..68]) *(p = 0,031)*
PhA : cancer colorectal	**J0** = 5.17 [3.84, 5.54] < **J30** = 5.30 [4.47, 5.88] *(p = 0,027)*
SEFI	Corrélé *positivement* à : **PhA** *(p = 0,011)*, **SMI** *(p = 0,006)*, **index de MMA** *(p = 0,019)*, **index de MNG** *(p = 0,021)*

* median [IQR]

Tableau 1 : résultats significatifs de l'étude

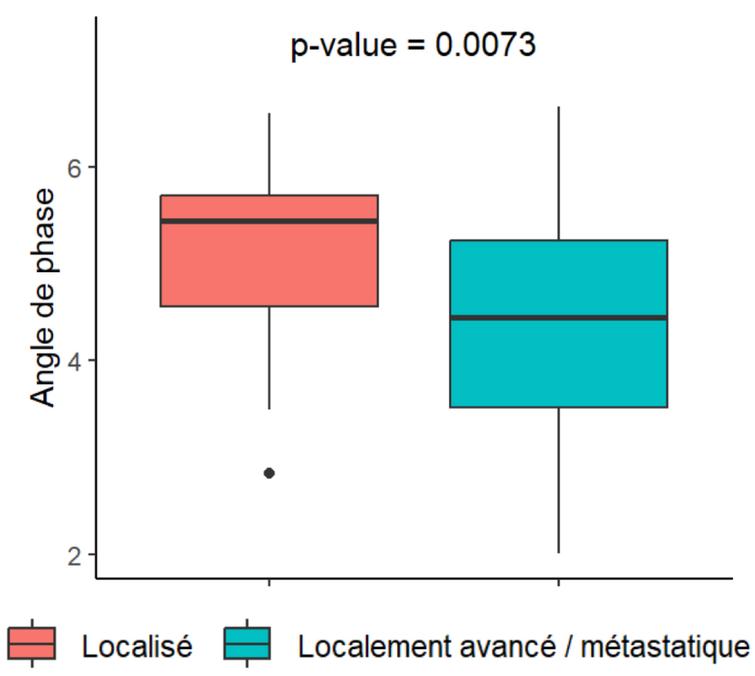

Figure 1 : angle de phase selon le stade du cancer

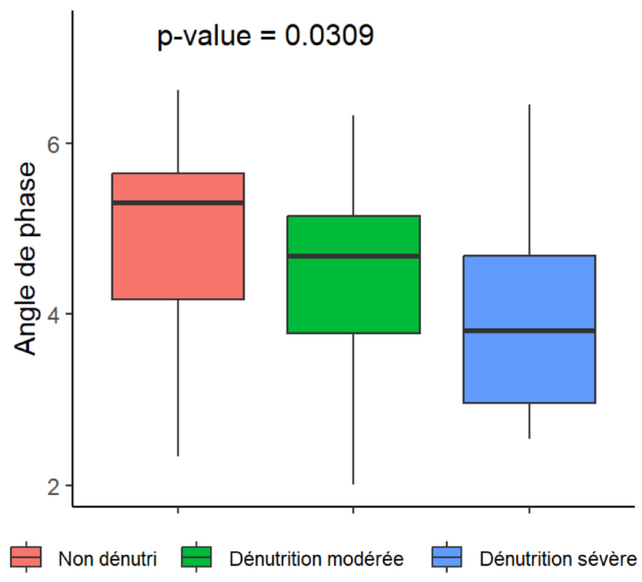

Figure 2 : angle de phase selon la sévérité de la dénutrition

Conclusion : les paramètres mesurés par BIA-MF constituent un complément essentiel aux mesures de pratique courante dans la prise en charge des patients en oncologie digestive, notamment la mesure du **FMI** pour les cancers pancréatiques ou de l'œsophage, de l'**indice de MMA** et de l'**indice de MNG** pour le diagnostic de la dénutrition et l'évolution du **PhA** pour mesurer entre autres l'évolution de l'état nutritionnel voire l'évolution de la pathologie dans le cas du cancer colorectal. En dehors des mesures via BIA-MF, le **SEFI** constitue un outil d'évaluation facilitée de la prise alimentaire mais semble être également un reflet fiable de l'état général et de la composition corporelle.

Contact *: koussai.shakir@ik.me*

Travail effectué dans le cadre du *DIUE de Nutrition Clinique et Métabolisme* de la SFNCM.