

Syndrome Néphrotique



Plan

- Définition
- Conséquences nutritionnelles
 - Lors des poussées aiguës (découverte et rechute)
 - Lors de la mise en place du traitement par corticothérapie
- Mise en place d'une alimentation sans sel et sans sucre d'absorption rapide
- Tour d'horizons des emballages
- Sans oublier l'équilibre alimentaire
- Résumé

Syndrome Néphrotique : Définition

Anomalie de la filtration des reins qui laisse passer dans les urines de grosses molécules comme les protéines

⇒ Fuite de protéines dans les urines

⇒ Apparition d'oedèmes



⇒ Cyclique avec des phases de poussées et des phases de rémissions

Conséquences nutritionnelles lors des poussées aiguës (découverte et rechutes)

Présence d'oedèmes



★ restriction en eau (environ 500ml/jour)

★ restriction en sel

Conséquences nutritionnelles lors de la mise en place de la corticothérapie

◆ Effets secondaires connus

◆ **Recommandations de l'HAS** : Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) Syndrome néphrotique idiopathique de l'enfant - Avril 2008 Actualisation Avril 2016

◆ **Support existant** *Livret rédigé par le Pr Patrick Niaudet,
Service de Néphrologie pédiatrique
Hôpital Necker-Enfants Malades et le Dr Catherine Dolto, pédopsychiatre)*



Nouveau protocole du traitement par corticothérapie

En 2017 : Groupe de travail national dans le cadre de la Société Française de Néphrologie Pédiatrique

Objectifs :

- Homogénéiser protocole de traitement de la première poussée
- Diminuer la dose cumulée de corticoïdes

DEPUIS 2018 :

60_{MG} / M² PAR JOUR [environ 2 mg/kg/jour]

➤ PENDANT 1 MOIS

PUIS 40_{MG} / M² 1 JOUR SUR 2 [environ 0,8 mg/kg/jour]

➤ PENDANT 1 MOIS

PUIS STOP

Conséquences nutritionnelles lors de la mise en place de la corticothérapie

Traitement diététique mis en place pour éviter les effets secondaires de la corticothérapie

Effets métaboliques	Conséquences nutritionnelles
Risque d'hypertension artérielle	Alimentation thérapeutique pauvre en sel
Perte de la satiété → possible prise de poids	Apport en énergie recommandé pour l'âge (limiter les aliments sucrés et riches en graisses)
Effet diabétogène	Suppression des sucres d'absorption rapide Eviter leur consommation en prise isolée
Risque d'ostéoporose	Apport en calcium recommandé pour l'âge +/- supplémentation en Ca^{2+} et Vit D
Blocage de la croissance Fonte musculaire	Apport en protéines recommandé pour l'âge <i>Pratiquer une activité physique régulière</i>
Augmentation du taux de triglycérides avec redistribution des graisses	Contrôle de l'apport en matières grasses (privilégier les matières grasses végétales)

Conséquences nutritionnelles lors de la mise en place de la corticothérapie

Alimentation pauvre en sel et sans sucre
d'absorption rapide

+/- élargie en fonction de la décroissance
de la corticothérapie



Corticothérapie à 60mg/m² pendant 1 mois

Alimentation pauvre en sel et sans sucre d'absorption rapide

Corticothérapie à 40mg/m² 1 jour sur 2 pendant 1 mois

Introduction d'environ 2g de sel :

- Le repas de la cantine, menu normal (sans ajouter de sel à table) ou repas préparé par un tiers sans indications pour le régime

Ou

- 2 aliments à 1g de sel par jour

et 2 desserts sucrés par jour maximum, pris en fin de repas (type crème, liégeois, ...)

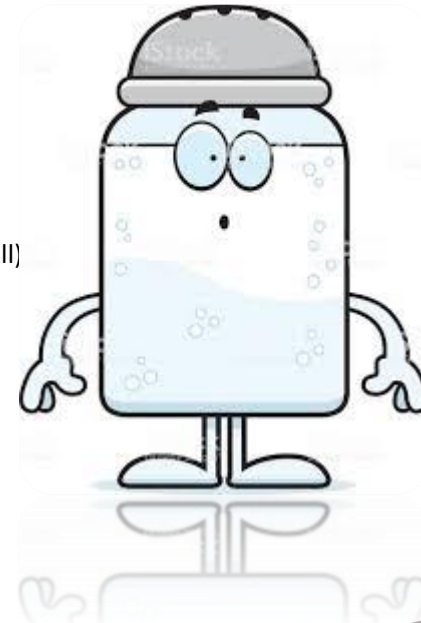
Arrêt du traitement

Retour à une alimentation « diététiquement normale », sans restriction en sel et en sucres d'absorption rapide

Conséquences nutritionnelles lors de la mise en place de la corticothérapie

EQUIVALENCE POUR 1 G DE SEL =

- 60 g de pain
- 1 croissant 1/2
- 60 g de corn flakes
- 30 g de fromage tous type : comté, emmental, camembert, brie, edam, bleu... (teneur en sel variable selon les fromages => recommandation préconisée : 1 portion de 30g par jour ou 1 portion de kiri ou autre fromage fondu)
- 130 g de thon en conserve ou poisson pané
- 75 g de crevettes
- 30 g de saumon fumé
- 3 à 4 bâtonnets de surimi
- 125 g de moules
- 70 g d'huitres
- 50 g de jambon blanc (environ 1 tranche de jambon acheté sous vide)
- 20 g de jambon de pays (environ 1 tranche de jambon acheté sous vide)
- 40 g de lardons natures
- 45 g saucisse de Strasbourg (1 saucisse 1/2) ou « knaccki ball » (environ 6 ball)
- 70 g de boudin (blanc ou noir) soit environ 1 boudin 1/2
- 60 g de saucisse de Toulouse
- 50 g de pâté
- 20 g de saucisson sec
- 50 g de saucisson à l'ail
- 80 g de quiche
- 65 g de pizza jambon fromage (environ 1/8)
- 100 g de lasagnes bolognaise ou de cannelloni bolognaise
- 150 g de légumes en boîte
- 90 g de crêpe jambon fromage (environ 2 crêpes)
- 40 g de biscuits apéritifs
- 12 olives vertes ou 18 olives noires
- 60 g de chips
- 3 cuillères à café de moutarde
- 2 cuillères à soupe de ketchup



Mise en place d'une alimentation pauvre en sel et en sucres d'absorption rapide

En pratique

★ COMMENT LIMITER LES APPORTS EN SEL ET EN SUCRES D'ABSORPTION RAPIDE?

CONSEILS DIÉTÉTIQUES ADAPTÉS A L'ENFANT (habitudes alimentaires de l'enfant, de la fratrie, des parents, présence de grignotages, de boissons sucrées...)

★ COMMENT LIMITER LES « FRINGALES » ?

⇒ moment opportun pour ↗ fruits et légumes

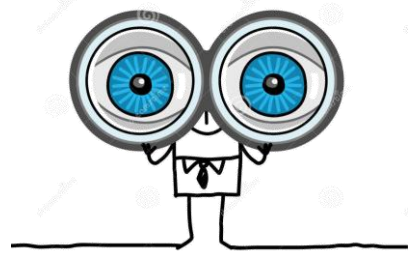
- Si réclame entre les repas : Légumes type tomate cerise, dips de légumes (concombre...), 3 fruits par jour maximum

- Au cours du repas : légumes (crus/cuits) ++, favoriser 1 laitage + 1 fruit à chaque repas

ne pas resservir de féculents

★ IMPORTANCE QUE TOUTE LA FAMILLE ADOPTE LA MÊME ALIMENTATION





Tour d'horizon des étiquettes



APPORTS NUTRITIONNELS

Valeurs nutritives: valeurs typiques moyennes	<u>pour 100g Weetabix</u>	par 2 biscuits par portion
Energie	1531kJ/362kcal	574kJ/ 136kcal
Protéines	12.0g	4.5g
Glucides	69g	26g
<u>(dont sucre)</u>	<u>4.2g</u>	1.6g
Graisse	2.0g	0.8g
(dont acides gras saturés)	0.6g	0.2g
Fibres	10.0g	3.8g
<u>Sel</u>	<u>0.28g</u>	0.2g

Les informations sur le sel

«Pauvre en sel / sodium» :

L'aliment ne contient pas plus de **0,12 g de sodium (Na)** pour 100 g ou 100 ml de produit (soit **0,3 g de sel** pour 100 g ou 100 ml de produit)

«Sans sel» :

L'aliment ne contient pas plus de **0,005 g de sodium** pour 100 g ou 100 ml, ce qui est très faible

«À teneur réduite en sel / sodium» :

Il contient au minimum 25% de sel en moins qu'un produit similaire. Il est potentiellement toujours salé mais moins que la majorité des produits équivalents

Convient au régime

NE Convient PAS au régime

Les informations sur le sucre

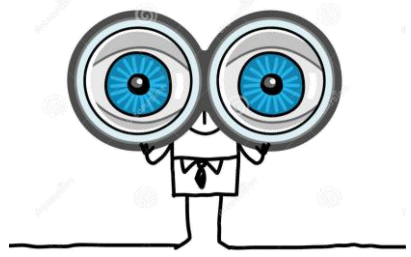
«**Sans sucres ajoutés**» : le produit n'a pas été additionné de sucres ou de matières sucrantes lors de sa fabrication, mais il peut contenir les sucres naturellement présent dans les aliments qui ont servi à le préparer (jus de fruits, compotes...)

«**Sans sucres**» : l'aliment est très peu sucré, il ne contient pas plus de 0,5 g de sucres pour 100 g ou 100 ml de produit

«**Allégé en sucres**» : il contient au minimum 30% de sucres en moins qu'un produit similaire. Cela ne signifie pas que le produit est peu sucré mais qu'il peut constituer une alternative intéressante à la consommation des produits

Convient au régime

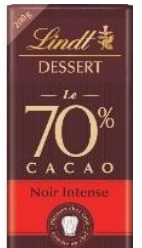
NE Convient PAS au régime



Tour d'horizon des étiquettes

Idées petits déjeuner et goûters

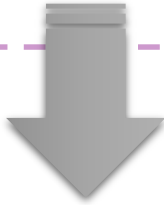
Choix des biscuits et céréales, pour 100g de produit :
«dont sucres» < 20g
«sel» < 0.3g



Cas des produits à base d'édulcorants



Polyols
Aspartame
Erythritol
Extraits de stévia (glycosides de stéviol)
Sucralose
Acésulfame de K



Définition

Les édulcorants intenses sont des **additifs alimentaires** utilisés pour donner **une saveur sucrée aux aliments**.



Recommandations de l'ANSES – Avis du 10 décembre 2013

Les populations spécifiques (femmes enceintes, **enfants**, sujets diabétiques, consommateurs réguliers)

→ **pas suffisamment de travaux**

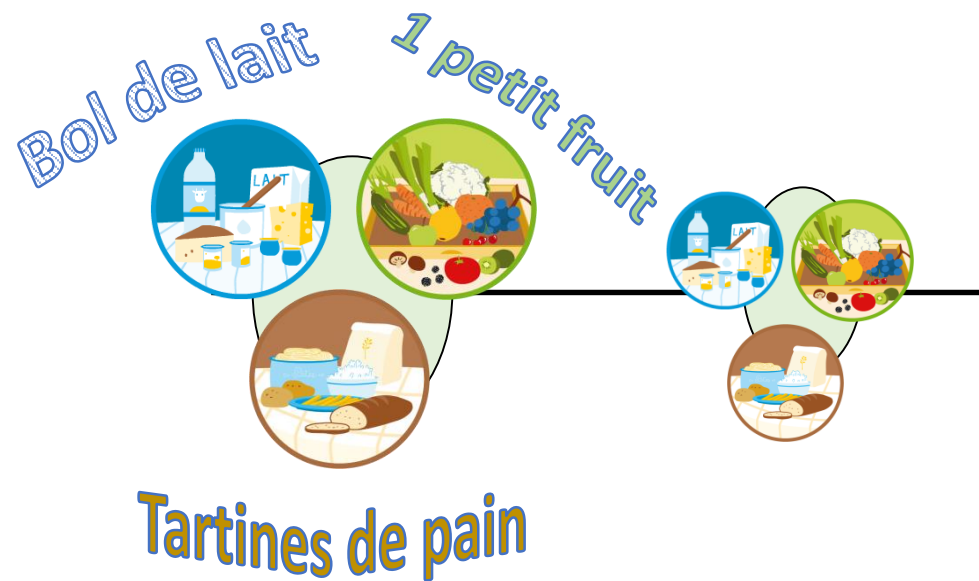
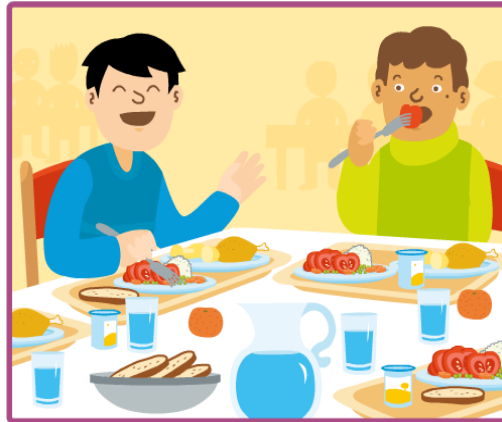
Un des objectifs prioritaires de santé publique = **réduction des apports en sucres dans la population générale**

→ l'Anses estime qu'il n'existe pas d'élément probant permettant d'encourager, dans le cadre d'une politique de santé publique, la substitution des sucres par des édulcorants intenses.

→ Cet objectif de réduction des apports en sucres doit être atteint **par la réduction globale du goût sucré de l'alimentation, et ce dès le plus jeune âge**.



Sans oublier l'équilibre alimentaire !



Pour résumer...



Alimentation → traitement par **corticoïdes** → **1 mois**, puis **élargissement** du régime
Ecart alimentaire ≠ rechute du SN

Alimentation **pauvre en sel et en sucre d'absorption rapide** → lecture des étiquettes
Apports en **produits laitiers suffisants** : 4 pour enfants jusqu'à 10 ans
5 pour enfants > 10 ans
+/- **supplémentation en Calcium et Vitamine D**



Traitement par corticoïdes = Alimentation équilibrée

Merci pour votre attention

