

La prise en charge diététique

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique dont un des symptômes majeur est la rétention hydro-sodée.

En complément de la prise en charge médicamenteuse, les mesures hygiéno-diététiques sont fondamentales.

En effet les erreurs de régime sont une des premières causes de décompensations cardiaques aiguës.

LES RECOMMANDATIONS :

- **le régime pauvre en sel :**

La consommation sodée des français est estimée à plus de 10g par jour.
L'objectif chez les insuffisants cardiaques en état stable est de diminuer les apports sodés.

Les conseils diététiques seront ajustés selon l'état nutritionnel du patient :

La plupart des patients insuffisants cardiaques chroniques sont des patients âgés qui présentent des pathologies associées.

Pour certains patients en surpoids et dans le cadre d'un contrôle des facteurs de risques vasculaires, plusieurs régimes pourront être associés : le régime diabétique, le régime hypocalorique ou le régime contrôlé en matières grasses.

Les objectifs de restrictions doivent dans tous les cas rester réalistes pour ne pas entraîner de perte d'appétit, de dégoûts alimentaires ou de frustrations susceptibles d'accentuer un état dépressif sous-jacent lié à la maladie chronique.

D'autre part, l'évolution à un stade avancé de l'insuffisance cardiaque s'accompagne souvent de **dénutrition** et de cachexie.

- **la restriction hydrique :**

Une restriction stricte (500 à 750ml/j) est souvent prescrite lors des décompensations aiguës.

En état stable on recommande de consommer 1 à 2L de liquides par jour en évitant bien-sûr les boissons salées.

L'alcool, lorsqu'il n'est pas la cause de la cardiopathie, peut être consommé modérément (1 ou 2 verres/j).

Référentiel rédigé par Dr S. MARLIERE en 2005, mis à jour en octobre 2012 par le Dr M. SALVAT, et revu par B. BARJHOUX en juillet 2018 (validation par l'équipe diététique)

POUR EN SAVOIR PLUS :

*E Gravouelle et al. l'éducation diététique des insuffisants cardiaques. *Soins* supplément 2 n°692 janv/fev 2005

*J Neily et al. potential contributing factors to no compliance with dietary sodium restriction in patients with heart failure. *Am Heart J* 2002; 143:29-33 ou sur le site : www.resic38.org

* 2009 focused Update : *J. Am. Coll. Cardio.* 2009 ; 53 ; 1343-1382

* ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2016,

European Heart Journal Advance Access published May 20, 2016

<https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Word-etc/Tools%20and%20Practice%20Support/Quality%20Programs/Heart%20Failure%20Roundtable%202016/Heart%20Failure%20Guidelines/HFG%204%202016%20ESC.pdf?la=en> ou sur le site : www.resic38.org