

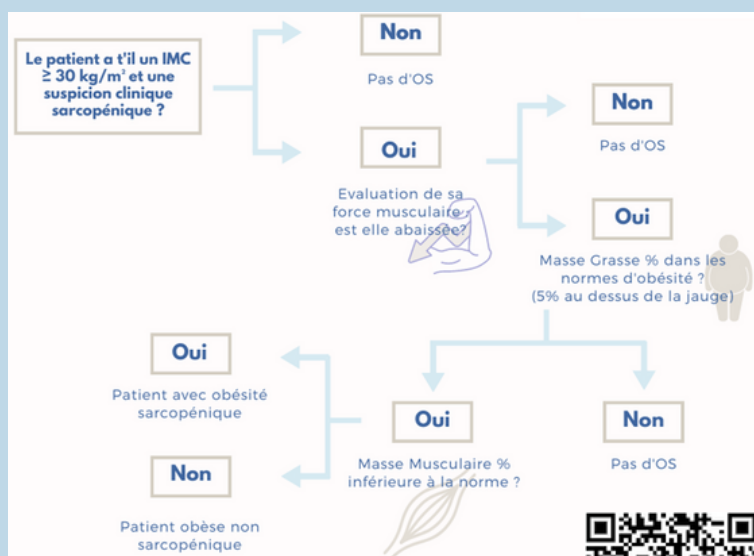
À LA UNE !

Obèse et pourtant sarcopénique

De récentes communications Européennes ont été publiées par l'EASO (European Association for the Study of Obesity) et l'ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) afin de définir un consensus pour le diagnostic de l'obésité sarcopénique.

Cette dernière peut être définie comme la **coexistence d'un excès de masse grasse et d'une faible masse ou fonction musculaire**.

Les experts ont défini, au sein de ces publications, un arbre décisionnel du diagnostic de l'obésité sarcopénique mêlant IMC, évaluation de la fonction musculaire puis composition corporelle pour quantifier le pourcentage de masse grasse et de masse musculaire des patients.



Ces textes ont été résumés par Professeur Ronan Thibault de Rennes. Pour télécharger la synthèse, scannez ici.



AGENDA DE JUILLET A SEPTEMBRE 2023

- 1er au 23 juillet : Tour de France cycliste
- 11 juillet : Dernier webinar de perfectionnement à l'utilisation du Z-Métrix (suivis des enfants et des pathologies)
- Semaine du 15 août : Fermeture de Bioparhom
- 11 au 14 septembre à Lyon: Congrès ESPEN
- 12 septembre à Paris : Festival Diet'en scène
- 8 septembre au 28 octobre: coupe du Monde de Rugby en France

ZOOM SUR...

Quels sont les indices à choisir pour le dépistage de la dénutrition de vos patients?

En présence d'un critère étiologique et si votre patient ne présente ni la perte de poids, ni l'IMC au dessous des seuils, vous devez obtenir plus d'informations sur leur masse ou leur fonction musculaire.

Pour les adultes de moins de 70 ans : mesurez les indicateurs suivants : index de masse musculaire (kg/m^2), index de masse non grasse (kg/m^2), index de MMA selon la formule de Janssen (kg/m^2).

MÉTHODES (1 seule suffit)	Hommes	Femmes
Index de masse musculaire en kg/m^2 (bio-impédancemétrie)**	7,0	5,7
Index de masse non grasse en kg/m^2 (bio-impédancemétrie)**	< 17	< 15
Masse musculaire appendiculaire en kg/m^2 (DEXA)	7,23	5,67

Pour les adultes de plus de 70 ans : s'il présente une réduction de la fonction musculaire, mesurez les indicateurs suivants: MMA selon la formule de Sergi en masse (kg) ou en index (kg/m^2) ou la masse musculaire en masse (kg) ou en index (kg/m^2).

ET RÉDUCTION DE LA MASSE MUSCULAIRE (au moins 1 critère)***	Hommes	Femmes
Masse musculaire appendiculaire en kg	< 20	< 15
Index de masse musculaire appendiculaire en kg/m^2	< 7	< 5,5

Pour faire le diagnostic de la dénutrition, la SFNCM a élaboré des aides (guides et vidéo) que vous pouvez trouver en accès libre sur leur site Internet.

Pour vous aider au quotidien, le logiciel Z-Métrix est totalement personnalisable et des modules adaptés peuvent être créés en fonction des profils de vos patients (exemples : dépistage dénutrition adulte <70 ans et dépistage dénutrition >70 ans).

N'hésitez pas à reprendre vos documents de formation et à contacter votre collaborateur Bioparhom pour vous aider.

Ces informations ont été résumées dans un document téléchargeable en scannant ce code.





L'ASTUCE BIOPARHOM

Chirurgie bariatrique : et après ?

La chirurgie bariatrique est une procédure médicale importante qui permet aux personnes souffrant d'obésité sévère de perdre du poids de manière significative.

Un suivi régulier est essentiel pour assurer la réussite à long terme de la procédure.

En effet, les dernières publications sur le sujet préconisent une **perte de 2/3 de masse grasse contre 1/3 de masse maigre** (muscle et eau).

Le suivi du poids seul étant souvent insuffisant, le Z-Métrix offre une solution innovante, permettant aux professionnels de santé d'optimiser les résultats et d'améliorer la qualité de vie des patients en favorisant une perte de poids saine et durable, tout en minimisant les risques pour la santé.

Grâce à sa technologie non-déductive et ultra précise, vous pourrez prévenir et détecter de nombreux troubles :

- **Contrôler la diminution de la masse grasse et surveiller le maintien de la masse musculaire** : en identifiant si la perte de poids est principalement due à la réduction de la masse grasse ou de la masse maigre.

- **Anticiper la fonte musculaire et le risque de dénutrition** : en effet le Z-Métrix répond aux critères d'exigence de la HAS pour le dépistage de la dénutrition des adultes et des personnes âgées d'après les dernières recommandations. En surveillant régulièrement la masse musculaire des patients, les professionnels de santé peuvent intervenir rapidement en cas de diminution rapide de celle-ci.

- **Surveiller le contenu protéique** : afin de s'assurer que les patients apportent assez de protéines dans leur alimentation et ainsi apporter les corrections nutritionnelles nécessaires.

- **Prévenir le risque d'ostéoporose** : la chirurgie bariatrique peut augmenter le risque d'ostéoporose chez certains patients. Vous pourrez estimer et suivre la qualité osseuse grâce à l'indicateur du contenu minéral osseux et ainsi réévaluer les apports en calcium et vitamine D si besoin pour maintenir une bonne qualité osseuse.

- **Surveiller l'hydratation** : après une chirurgie bariatrique, les patients subissent généralement des changements majeurs dans leur système digestif. Grâce aux mesures de l'eau extracellulaire et de l'eau intracellulaire, vous pourrez détecter et anticiper les risques de déshydratation.

- **Adapter les stratégies nutritionnelles** : en cas de complications post opératoires, l'analyse de composition corporelle peut être indispensable pour optimiser la prise en charge des patients (difficulté de cicatrisation, mise en place d'une nutrition artificielle, ...).

- **Motivation et engagement du patient** : enfin, l'utilisation du Z-Métrix permet aux patients de visualiser leurs progrès de manière concrète. En fournissant des données objectives sur la composition corporelle et la perte de poids, cela motive les patients et les encourage à poursuivre leurs efforts. Il peut également servir de point de discussion lors des consultations de suivi, favorisant ainsi une communication efficace entre le patient et son équipe médicale.

