

Prise en charge nutritionnelle

Le cancer lui-même, mais aussi les traitements du cancer (gastrectomie, chimiothérapie, radiothérapie) et leurs effets secondaires peuvent favoriser une **perte de poids** et vous exposer à une **dénutrition**.

Les conséquences de la dénutrition sont une **diminution des défenses** contre les infections et des **problèmes de cicatrisation** (plus longue et moins solide). Si la dénutrition se prolonge, les conséquences peuvent être une **fonte des muscles** (avec perte de forces et risques de chute), **des difficultés à exercer les activités de la vie quotidienne, une fatigue importante...**

C'est pourquoi des examens et une consultation particulière seront réalisés. C'est ce que l'on appelle le **bilan nutritionnel**. L'objectif est de savoir si la maladie a provoqué un changement de votre **état nutritionnel** (= bon équilibre entre ce que vous mangez et vos dépenses énergétiques). Il pourra être répété plusieurs fois si nécessaire et sera réalisé par un diététicien et/ou un médecin spécialisé.

Ces conseils peuvent vous aider à conserver un bon état nutritionnel :

- **Augmentez la fréquence des repas** de petit volume au cours de la journée (au moins 5 petits repas par jour).
- **Enrichissez votre alimentation**, c'est à dire augmentez le nombre de calories sans augmenter le volume des portions. Pour cela, vous pouvez ajouter des matières grasses crues (huile d'olive, beurre, crème, fromage râpé...) ou des aliments sucrés (sucre, confitures, compotes, caramel...).
- **Maintenez des apports en protéines suffisants** (viandes, poissons, blancs d'œuf, fromage, légumineuses...) pour conserver vos muscles et vos défenses immunitaires.
- **Pratiquez une activité physique régulière et adaptée** (par exemple la marche)
- **Essayez de faire des repas un moment agréable** : mangez le plus souvent possible accompagné, travaillez la présentation des plats, installez-vous à table de préférence dans un cadre agréable.

Ce que votre médecin peut vous proposer :

- **Une consultation avec un diététicien** avant ou pendant le traitement du cancer gastrique. Il pourra vous aider à faire face aux troubles qui vous empêchent de manger normalement en vous suggérant des idées pratiques pour améliorer votre appétit et augmenter vos apports caloriques quotidiens.
- **Une complémentation orale**, en cas de dénutrition malgré une alimentation enrichie (ou si plus aucun aliment ordinaire ne vous plaît). Les compléments nutritionnels sont des aliments enrichis en éléments dont le corps a besoin : calories, protéines, vitamines, sels minéraux, oligoéléments... Ils contribuent au maintien d'un état nutritionnel correct pendant votre traitement. Ils se présentent sous différentes formes (potages, biscuits, crèmes ou boissons) et ont des goûts et saveurs variés. Ces compléments se consomment en suivant les doses et la fréquence prescrites par votre médecin. Il s'agit de compléments pour vous aider mais ils ne doivent en aucun cas remplacer les repas.
- **Une nutrition artificielle**, en cas d'alimentation orale insuffisante ou impossible. Elle consiste à améliorer la ration calorique indispensable à votre équilibre nutritionnel, par voie artificielle. La plupart du temps elle est complémentaire à l'alimentation orale et ne doit pas vous empêcher de maintenir vos efforts pour manger. Il existe 2 techniques de nutrition artificielle :

○ **La nutrition entérale :**

Elle consiste à apporter **directement dans l'estomac ou dans l'intestin** les nutriments (via une sonde de gastrostomie (invisible) ou une sonde nasogastrique) dont le corps a besoin sous forme liquide, à l'aide d'une sonde. La digestion se fait ensuite normalement.

La nutrition entérale est mise en place par l'équipe soignante de l'établissement où vous êtes suivi et peut se poursuivre au domicile.

○ La nutrition parentérale :

Elle peut être mise en place lorsque l'alimentation orale et/ou entérale est impossible, insuffisante ou contre-indiquée, une nutrition parentérale (par perfusion) peut être mise en place. Elle est réalisée grâce à une chambre implantable ou un cathéter spécial au niveau du bras (PICC). Toutes les substances nutritives sont alors administrées **par voie veineuse** (y compris vitamines et oligoéléments).

Le démarrage a généralement lieu à l'hôpital (quelques jours) puis elle peut ensuite se poursuivre à domicile (en général la nuit).

Cette technique nécessite une surveillance étroite par les infirmier(e)s et le médecin et impose des règles d'hygiène quotidienne très stricte pour limiter les risques d'infections.

L'alimentation est importante dans le cadre de votre maladie ; en effet une alimentation adéquate peut aider votre corps à combattre la maladie et faire face aux effets des traitements. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin ou votre infirmier/ère.