

## Diététique et transplantation hépatique

Mylène COLSON

Diététicienne

### 1) Conseils avant la greffe

- **En cas d'ascite et/ou d'oedèmes**, un régime sans sel strict s'avère souvent difficile à suivre, responsable d'inappétence, d'exclusion sociale, de dénutrition...et n'est pas toujours très efficace. **Un régime peu salé (6g de NaCl par jour)** est souvent suffisant et permet au patient de s'alimenter correctement. Ce régime s'accompagne en général d'une restriction hydrique (dans ce cas tenir compte de la totalité des liquides ingérés au cours de la journée)

Concrètement, il s'agit de :

- Cuisiner en salant modérément, ne pas resaler à table
- Ne pas utiliser de conserves, de plats du commerce, de sauces toutes prêtes
- Ne pas consommer de charcuterie plus d'une fois par semaine
- Ne pas consommer plus de 30g de fromage salé par jour
- D'utiliser des produits de boulangerie salés sans exagération
- De choisir des eaux gazeuses peu salées (<50mg Na+/litre)

Le sel de « régime » est un concentré de potassium, ne l'utiliser que sur prescription médicale même s'il est en vente libre.

- Il est important de **lutter contre la dénutrition** (perte de poids, hypo-albuminémie) en conseillant une **alimentation hyperprotidique-hypercalorique**.
  - Les apports caloriques des repas doivent être suffisants si possible, le fractionnement peut être utile
  - Veiller aux apports protidiques sous différentes formes : viande, poissons et œufs ; produits laitiers sous toutes leurs formes ; compléments nutritionnels oraux
- **En cas d'encéphalopathie hépatique**, on peut parfois être amené à diminuer les apports de viande, poisson et œufs qui sont à

l'origine de l'augmentation de l'ammoniémie. Dans ce cas, il est primordial de maintenir des apports caloriques et protidiques suffisants en augmentant la consommation de produits lactés.

## 2) Protocoles de réalimentation des transplantés à Paul Brousse

La réalimentation se fait sur prescription médicale en fonction de la reprise du transit et selon le type d'anastomose biliaire :

- anastomose bilio-biliaire : peu ou pas d'incidence sur le transit
- anastomose bilio-digestive : diarrhées plus fréquentes
- **1<sup>ère</sup> phase** : BYC et BYC-purée, phase commune à toutes les réalimentations post-chirurgie
- **2<sup>ème</sup> phase** : régime pauvre en fibres puis normal léger (cuissons simples, légumes de digestion facile)

Il est indispensable de tenir compte des effets secondaires des médicaments anti-rejets (corticoïdes) : risque d'oedèmes, élévation des glycémies, fonte musculaire

## 3) Conseils alimentaires post-greffe

La prise d'immunosuppresseurs amène les patients à prendre **des précautions d'hygiène alimentaire** pendant au moins 6 mois comme : éviter de consommer crus certains aliments sensibles (viande hachée, poisson, fruits de mer...), respecter la chaîne du froid, ne pas décongeler à température ambiante, éviter l'eau du robinet.

**La prise de corticoïdes** entraîne un régime :

- peu salé (6g de NaCl/jour)
- peu sucré voire sans sucre en cas de diabète avéré

Lorsque les doses de corticoïdes baissent, ce régime est élargi.

Tant que le poids de forme n'est pas retrouvé, un régime hyper-protidique est conseillé (collations, CNO...)

**Le pamplemousse** peut augmenter les effets secondaires de certains immunosuppresseurs, sa consommation est donc déconseillée à vie, surtout sous forme de jus.