

L'ALIMENTATION POST COLECTOMIE TOTALE

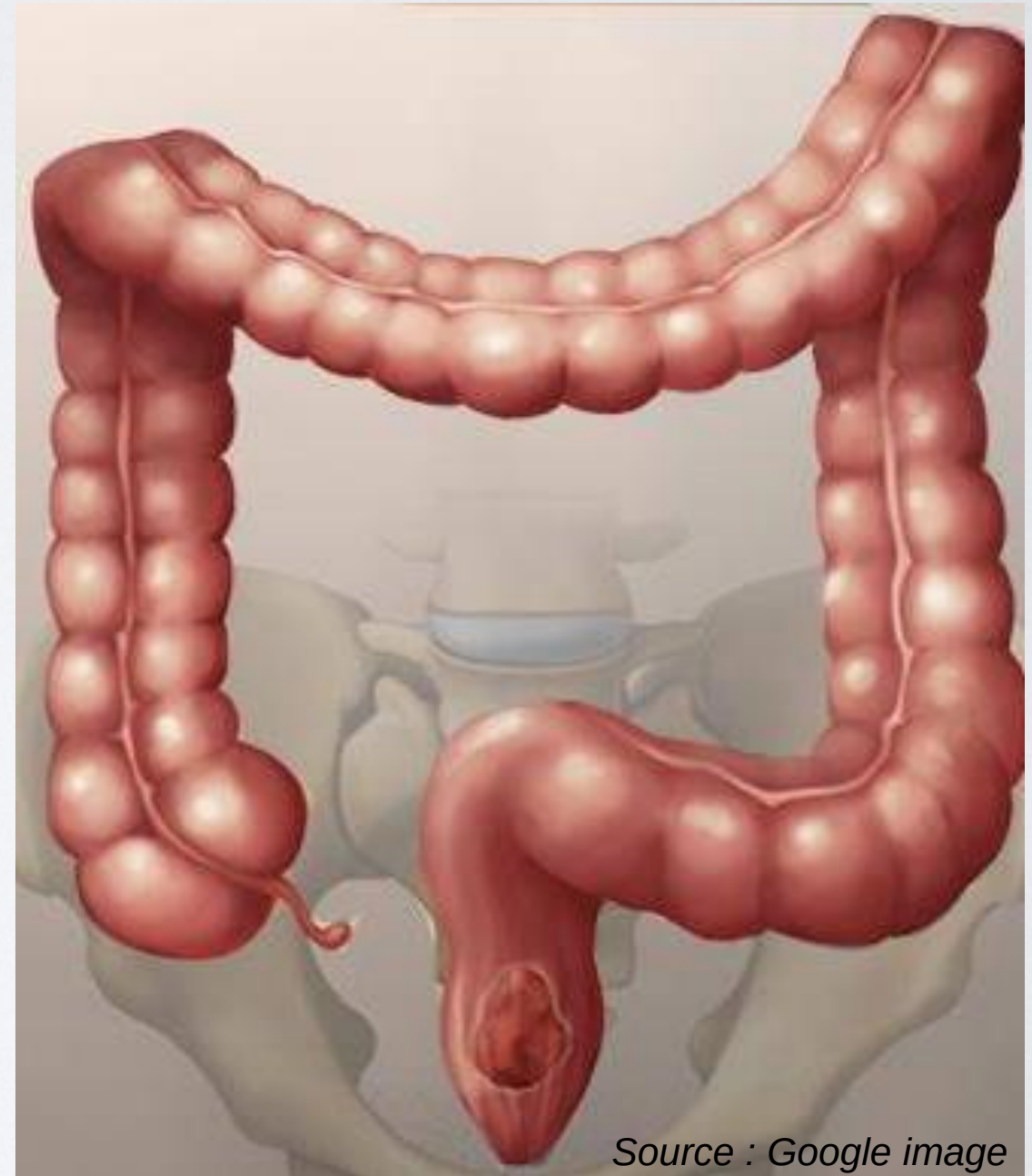
Pauline CHAILLAN

Diététicienne nutritionniste - CHU Timone

Service d'hépatogastro-entérologie - Pr GRANDVAL

RÔLES PHYSIOLOGIQUES DU COLON

- Absorption :
 - Eau 0,5-1,5L/J
 - Sodium 50-100 mEq/J
- Métabolisme et fermentation :
 - Glucides : récupération énergétique jusqu'à 1000 kcal/J
 - Dégradation des fibres alimentaires
- Formation des selles



Source : Google image

CONSÉQUENCES DE LA COLECTOMIE

- Modification fréquence et consistance des selles
- Pertes hydro-électrolytiques : diarrhée et déshydratation

COMPENSATION DES PERTES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUES

A privilégier :

- Hydratation : 1,5L minimum/J
- Boissons riches en sodium : eau de Vichy®, solution OMS
- Alimentation riche en sel
- Boissons hors repas

COMPENSATION DES PERTES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUES

A éviter :

- Boissons hyper-osmolaires : sodas
- Boissons hypo-osmolaires : eaux minérales faiblement minéralisées (Evian®, Volvic®...)
- Boissons riches sulfates et/ou Mg : Hépar®, Contrex®, Courmayeur®...
- Boissons à effet laxatif : thé, café, jus de fruits

LES FIBRES : PROPRIÉTÉS

- Résistent à la digestion dans l'intestin grêle
- Dégradées par la flore colique
- Régulation du transit
- Apport nutritionnel conseillé : 25-30g/J

LES FIBRES : CLASSIFICATION

Fibres insolubles	Fibres solubles
- Cellulose, hémicellulose, céréales complètes, son de blé, certains légumes et fruits ... - Action : éponge - Rétention hydrique : ↗ volume et poids des selles - ↗ motricité intestinale	- Pectine, gomme de guar, mucilage, - Action : gel - Augmente la viscosité du bol alimentaire - Ralenti la vidange gastrique - ↘ motricité intestinale

LES FIBRES : RÔLES

- Rôle majeur dans la consistance des selles
- Idée reçue : fibres = accélération du transit
- Pas de suppression : adaptation de l'apport journalier et du type de fibre consommé

LES PRODUITS LAITIERS

- Lait consommé pur : mal toléré, majore le transit
- Alternatives : lait sans lactose, jus végétaux, lait intégré aux préparations culinaires
- Attention aux produits édulcorés

LES MATIÈRES GRASSES

- Aucune absorption ou digestion dans le côlon : stéatorrhée
- Eviter les plats riches en lipides (sauces, fritures...)
- Matière grasse consommée crue mieux tolérée

RÉALIMENTATION POST OPÉRATOIRE

Alimentation
sans résidus

Alimentation
pauvre en fibres

Alimentation
de confort digestif

Controversée

J1 à plusieurs
semaines

Dès que transit
correct

Peu de recommandations officielles

**Elargissement en fonction du transit et des
tolérances personnelles**

L'ALIMENTATION PAUVRE EN RÉSIDUS

En pratique :

- Suppression fruits et légumes
- Suppression légumes secs, céréales complètes
- Suppression viandes de catégorie 2 et 3
- Suppression matières grasses cuites, certains fromages

L'ALIMENTATION PAUVRE EN RÉSIDUS

- 5-10g de fibres/J
- Alimentation restrictive, carencée et monotone

L'ALIMENTATION PAUVRE EN FIBRES

- Mêmes bases que l'alimentation pauvre en résidus
- Légumes pauvre en fibres (cuits puis crus) : betterave, courgette, carotte cuite, potiron, courge, aubergine, HV extra fin, salade cuite, blanc de poireau, pointe d'asperge.
- Fruits : cuits uniquement, compotes

L'ALIMENTATION PAUVRE EN FIBRES

- 10-15g de fibres/J
- Limiter le volume et la fréquence des selles
- Réintroduction d'un aliment par repas : si mauvaise tolérance, éviction pendant 1 semaine puis nouvelle tentative.

L'ALIMENTATION DE CONFORT DIGESTIF

- Faciliter la digestion et le transit
- Eviction des aliments :
 - à goût fort : ail, oignon, choux, céleri, poivron, bleu, roquefort, gibier...
 - donnant des gaz : choux, légumes secs, céréales complètes, PDT, mie de pain...
 - riche en lipides : frites, mayonnaise, pâtisseries, viennoiseries, viandes grasses, fruits oléagineux, MG cuites ...

L'ALIMENTATION DE CONFORT DIGESTIF

- 15-25g de fibres/J
- Alimentation la plus équilibrée possible
- Identifier les intolérances personnelles

GÉNÉRALITÉS

	Déconseillés
Lait et produits laitiers	Lait entier, fromages forts (roquefort, chèvre affiné, livarot, à l'ail...) ou à plus de 45% de MG
VPO	Cheval, gibier, mouton, agneau, charcuterie, foie, sardine, thon, haddock, maquereaux, crustacés, oeufs durs mayo
Pain / Céréales et dérivés / Féculents	Mie de pain, céréales complètes et dérivés Légumes secs, pâtes feuilletés, PDT frites, chips
Légumes	ail, oignon, échalote, choux, céleri, artichaut, concombre, poivron, vert poireau, radis, salsifis, fenouil, oseille, épinard, tomate, crudités
Fruits	Fruits oléagineux, avocat, olives, châtaigne, orange, melon, pastèque, figue, raisin, prune, cerise
Matières grasses	Mayonnaise, sauce grasse, crème entière
Produits sucrés	Pâtisseries, viennoiseries, biscuits complets
Boissons	Jus de fruits, eau gazeuse, alcool, thé et café fort
Condiments	Epices forte, moutarde, cornichons, oignons au vinaigre

EN CONCLUSION

- Pas d'alimentation type applicable à tous
- Importance d'apprendre à identifier ses intolérances personnelles : sorties, restaurants...
- L'alimentation doit rester un plaisir avant tout

SOURCES

- ANDRE, M. Laure. *Régimes thérapeutiques*, 2012, p12-18, documents personnels.
- CHAMP, Martine. *Les fibres alimentaires*. NUTRI-Doc [en ligne], février 2010, n°83 [consulté le 19 novembre 2018. Disponible sur https://www.cerin.org/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2010/02/83-fibres-alimentaires.pdf
- *Conseils en diététique* [en ligne]. Association polyposes familiales, 2018 [consulté le 20 novembre 2018]. Disponible sur <https://www.polyposes-familiales.fr/actu/conseil-en-dietetique>
- SFNGE. *Les fondamentaux de la pathologie digestive*. Elsevier Masson, octobre 2014, partie 1, chapitre 4, p10-13