

Résultats de l'Enquête de  
Prévalence du RESCLAN  
Réalisée en Juin 2006

# Enquête à l'initiative du RESCLAN

Réalisée en juin 2006

- 13 établissements de soins (5337 lits)
- partenariat avec RESCLIN (enquête nationale)
- paramètres évalués : *poids habituel et actuel, taille (mesurée ou extrapolée : DTG), albuminémie et CRP (effectués sur les échantillons de sang prélevés pour les explorations diagnostiques habituelles dans un délai de 48h au maximum par rapport au jour du passage des enquêteurs), présence d'oedèmes et d'escarres (et de plaie chronique) et leur stade, présence d'un plâtre*

# Population analysée

- 2323 patients après exclusion des 197 patients ayant plâtre et/ou oedèmes supra-malléolaires

	Public	PSPH	Privé	Total	%
CHU	971			971	41,8
CH	958			958	41,2
Hôpital local	31			31	1,3
Clinique MCO			83	83	3,6
SSR		96		96	4,1
SLD					
MIL					
PSY	184			184	7,9
Total (%)	2 144 (92)	96 (4)	83 (4)	2 323	100

# Population analysée

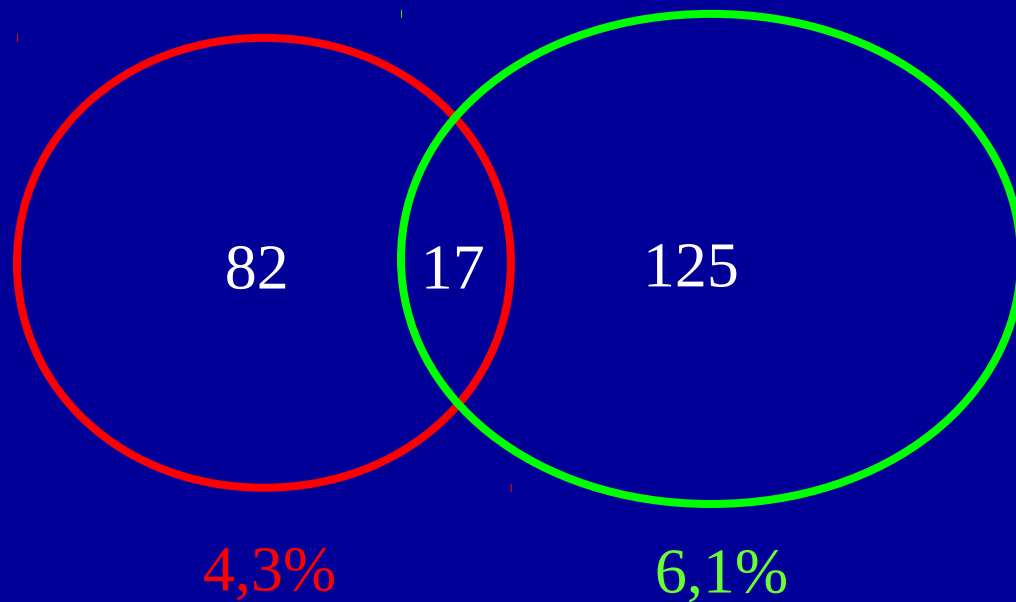
- sex ratio (H/F) : 0,83
- âge : 68,9 ± 18,9 ans (64% avec âge > 65 ans)
- 61% en court séjour ; 35% hospitalisés > 7 jours

<b>Discipline</b>	<b>nombre</b>	<b>%</b>
Médecine	777	33,4
Pédiatrie	1	0,0
Chirurgie	405	17,4
Gynécologie et obstétrique, maternité	18	0,8
Réanimation	17	0,7
Psychiatrie	195	8,4
Soins de suite et de réadaptation	421	18,1
Soins de longue durée	489	21,1
Total	2 323	100

# Données obtenues

- **IMC : 96% des patients**
- **poids habituel : 83%**
- **albuminémie : 84%**
- **NRI : 72%**
  
- **CRP chez 86% (CRP > 50 chez 19%)**

# Prévalence des Infections nosocomiales (IN) et des escarres (ESC)



# Critères utilisés pour dépister la dénutrition

- IMC bas : < 18,5 kg/m<sup>2</sup> avant 75 ans  
< 21 après 75 ans
- perte de poids  $\geq 5\%$
- albuminémie < 35 g/l (dénutrition modérée entre 30 et 35 g/l et dénutrition sévère si < 30 g/l)
- NRI < 97,5 (dénutrition modérée si entre 83,5 et 97,5 et dénutrition sévère si < 83,5)

# Perturbation des paramètres nutritionnels

- IMC bas : 16,8%
- perte de poids  $\geq 5\%$  : 24,9%
- albuminémie  $< 30$  g/l : 22%
- NRI  $< 83,5$  : 14%



## Albuminémie

NRI	< 30 g/l	30 - 35 g/l	> 35 g/l	Total
< 83,5	293	29	0	322
83,5 – 97,5	119	532	173	824
> 97,5	1	18	509	528
Total	413	579	682	1674

le calcul du NRI a permis d'identifier 7% de sujets dénutris sévères supplémentaires qu'avec l'albuminémie seule chez les patients ayant pu bénéficier du calcul du NRI

	IN -	IN +	ESC +	ESC -
<b>Age</b>	68,8±18,9	71,7±18,5	77,8±14,3	68,4±19,1
<b>IMC &lt; seuil</b>	16,6%	NS 20,2%	26,9%	10 <sup>-3</sup> 16,1%
<b>Perte de poids ≥ 5%</b>	24,5%	0.03 35,6%	45,2%	10 <sup>-5</sup> 23,7%
<b>Perte de poids ≥ 10%</b>	11,8%	0.01 21,9%	28,8%	10 <sup>-5</sup> 11,2%
<b>Albumine &lt; 30 g/l</b>	24,3%	10 <sup>-6</sup> 60,6%	53,1%	10 <sup>-4</sup> 24,0%
<b>NRI &lt; 83,5</b>	18,0%	10 <sup>-6</sup> 51,5%	46,4%	10 <sup>-6</sup> 17,7%
<b>CRP &gt; 50</b>	18,3%	40,6%	32,3%	18,4%

# Prédiction du Risque d'IN

(Odd Ratios)

▣ ↘ Poids :  $\geq 5\% = 1,45$  et  $\geq 10\% = 1,85$

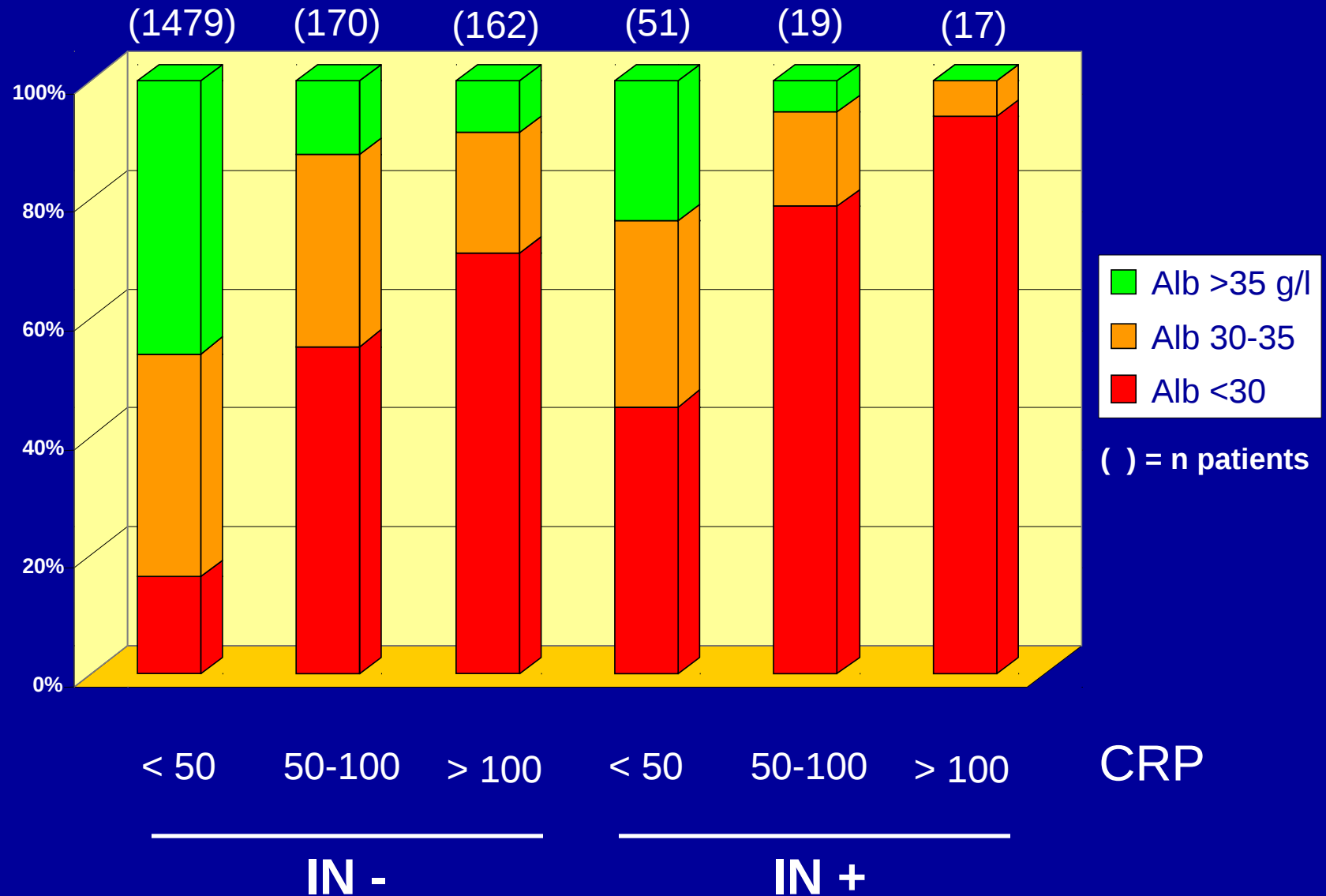
▣ albuminémie  $< 30$  g/l = 2,49

▣ NRI  $< 83,5 = 2,86$

*La relation inverse entre niveau d'albuminémie et présence d'une IN, persiste chez les sujets ayant une CRP  $< 50$*

*(OR d'IN = 2,76 pour une albuminémie  $< 30$  g/l,  $p < 10^{-6}$ )*

# Niveaux d'albuminémie chez les patients IN - et IN + en fonction de la CRP



# Analyse multiparamétrique / IN

▮ paramètres analysés :

⇒ Poids (5 ou 10%)

⇒ IMC

albuminémie (valeur ou seuil < 30)

▮ seul paramètre à sortir : albuminémie (= NRI)

**Albuminémie (g/l)**  
**(n = 1961)**

**NRI**  
**(n = 1674)**

	< 25	25-30	30-35	> 35	< 83,5	83,5-97,5	> 97,5
% population	9,5	16,7	35,7	38,1	19,5	48,6	31,9
% patients IN +	<b>12,1</b>	<b>9,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,0</b>	<b>10,8</b>	<b>2,7</b>	<b>2,1</b>

## Intérêt de mesurer les autres critères du PNNS que l'albuminémie pour prédire le risque d'IN ?

15/89 des sujets IN+ ont une albuminémie > 35g/l

□ sur ces 15, 2 ont IMC bas (19,8 et 20,3)

□ poids habituel connu chez 14 : 2 ont ↘ Poids ≥ 5%

IMC et ↘ Poids permettent de diagnostiquer 4,5% des sujets IN+ en plus chez ceux ayant eu albuminémie

# Prédiction du Risque d'ESC

(Odd Ratios)

▣ IMC bas = 1,67

▣ ↘ Poids :  $\geq 5\%$  = 1,9 et  $\geq 10\%$  = 2,57

▣ albuminémie  $< 30$  g/l = 2,21

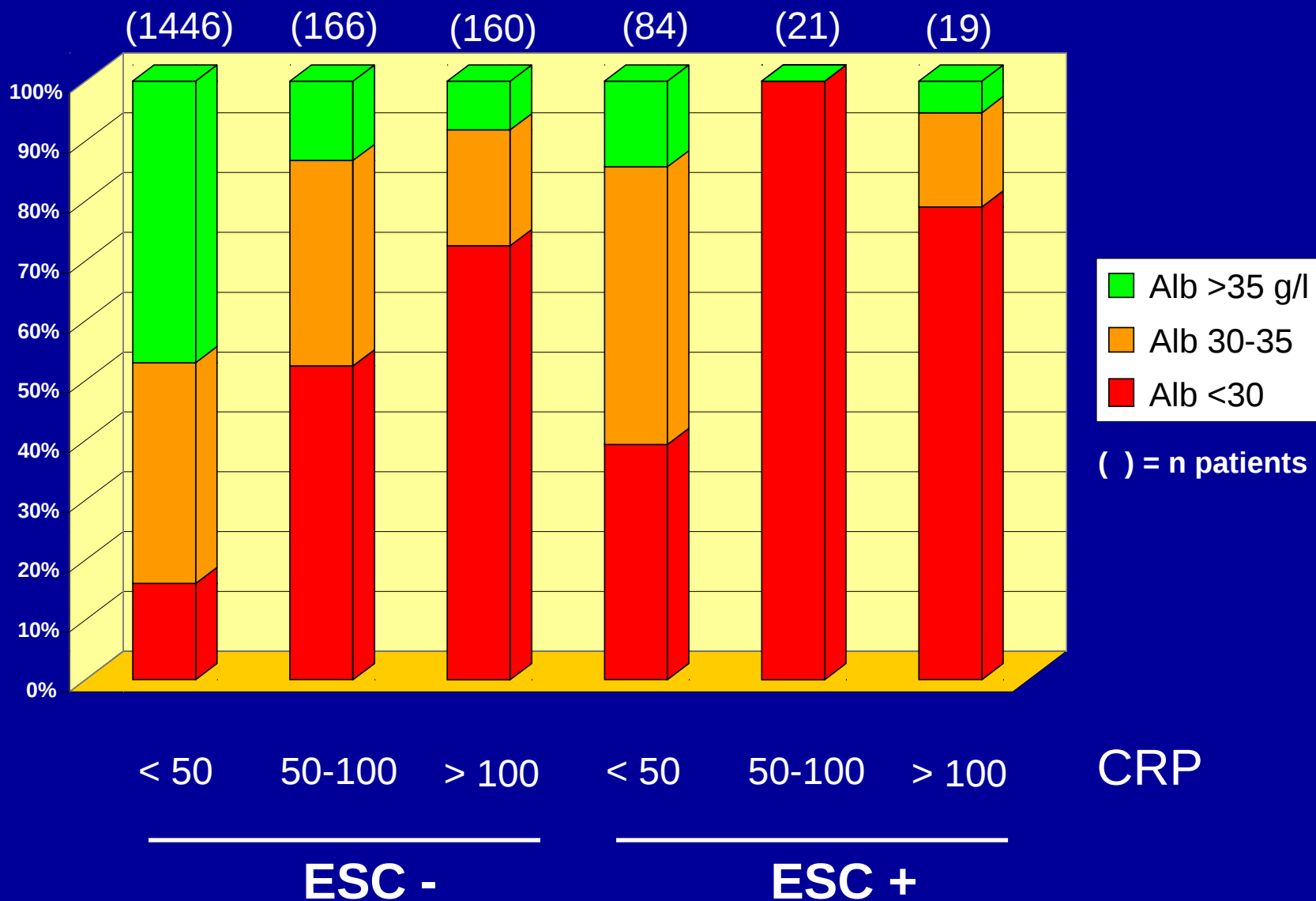
▣ NRI  $< 83,5$  = 2,62

*La relation inverse entre niveau d'albuminémie et présence d'une ESC persiste chez les sujets ayant une CRP  $< 50$*

*(OR d'ESC = 2,45 pour une albuminémie  $< 30$  g/l,  $p < 10^{-6}$ )*



# Niveaux d'albuminémie chez les patients ESC - et ESC + en fonction de la CRP



# Analyse multiparamétrique / ESC

▮ paramètres analysés :

⇒ Poids (5 ou 10%)

⇒ IMC

albuminémie (valeur ou seuil < 30)

▮ 2 paramètres signif : albuminémie > ⇒ Poids  $\geq$  5%  
(NRI > albuminémie)

**Albuminémie (g/l)**  
**(n = 1961)**

**NRI**  
**(n = 1674)**

	< 25	25-30	30-35	> 35	< 83,5	83,5-97,5	> 97,5
% population	9,5	16,7	35,7	38,1	19,5	48,6	31,9
% patients ESC +	<b>16,5</b>	<b>11,9</b>	<b>6,5</b>	<b>2,0</b>	<b>13,9</b>	<b>6,0</b>	<b>0,6</b>

## Intérêt de mesurer les autres critères du PNNS que l'albuminémie pour prédire le risque d'ESC ?

15/130 des sujets ESC+ ont albuminémie > 35g/l

- sur ces 15, 1 a IMC bas (19,8) (perte pondérale <1%)
- poids habituel connu chez 11 : 4 ont ↘ Poids ≥ 5%

IMC et ↘ Poids permettent de diagnostiquer 3,5% des sujets ESC+ en plus chez ceux ayant eu albuminémie

# Conclusion

- Ce dépistage systématique de la dénutrition dans les établissements de soins de toute une région met en évidence le faible intérêt de l'évaluation de l'IMC comparativement à l'albuminémie et au NRI pour prédire les infections nosocomiales (IN) et les escarres (ESC).
- Compte tenu de la bonne concordance entre albuminémie et NRI pour dépister la dénutrition sévère, et de la difficulté d'obtenir le poids habituel, voire le poids actuel chez certains patients, l'albuminémie peut être considéré comme un critère de base pour un dépistage systématisé du risque nutritionnel.
- Les données de la littérature quand à l'impact direct des pathologies infectieuses/ inflammatoires sur les taux d'albuminémie et la persistance de la relation négative entre albuminémie et IN/ESC chez les sujets avec CRP < 50 dans la présente étude, permettent de confirmer le fait que la diminution des niveaux d'albuminémie est bien la conséquence d'une dénutrition et non des IN et/ou des ESC.