

Fiche de résumé de lecture

(Tiré du site web de l'APNED: www.apned.info)

Titre de l'article:	A Novel Dysphagia Diet Improves the Nutrient Intake of Institutionalized Elders
Référence:	Germain I, Dufresne T and Gray-Donald K: A Novel Dysphagia Diet Improves the Nutrient Intake of Institutionalized Elders. JADA 2006 (in press)
Origine (Pays):	Montréal, Québec, Canada
Date de publication:	2006
Financement:	Ministère des Anciens Combattants Canada et Prophagia Inc.
Type d'étude:	Petite étude randomisée Intervention : 12 semaines
Échantillon:	Sujets traités: n = 8 - Sujets contrôles: n = 9
Groupe d'âge:	Population gériatrique (moyenne d'âge > 80 ans)
Résumé:	Évaluation détaillée de la prise alimentaire et de l'analyse nutritionnelle de 17 résidents âgés dysphagiques habitant en centre de soins de longue durée (CHSLD) montréalais. Intervention: Comparaison de l'alimentation traditionnelle en CHSLD versus l'alimentation spécialisée à texture contrôlée offerte par l'Hôpital Sainte-Anne (Ministère des Anciens Combattants Canada) et de leurs impacts sur le profil nutritionnel offert à 17 résidents ainsi que sur leur poids et leur IMC après 12 semaines d'intervention. Conclusion: Une alimentation orale, appétissante, à texture modifiée, et bien adaptée aux capacités physiques, aux besoins physiologiques et aux goûts des résidents dysphagiques peut rétablir le poids santé chez une population gériatrique institutionnalisée.
Commentaire:	Bien que l'échantillon est de petite taille (n=17), cette étude donne une analyse nutritionnelle détaillée de cette population. La pesée de tous les aliments consommés est une méthode précise afin d'obtenir les résultats de l'analyse nutritionnelle. Dans un centre où 93 résidents habitent, seulement 17 ont pu être recrutés pour participer à cette étude pourtant non invasive. Il faut remarquer qu'il est souvent difficile d'obtenir un nombre critique de sujets pour analyser les effets de l'alimentation sur les autres paramètres de santé tel les plaies de pression, les infections, la prise de médicaments et la qualité de vie. Un suivi sur 12 semaines (3 mois) est également plus rare chez cette population et, lorsque des résidents sont en perte de poids ou de petit poids depuis plusieurs semaines, les résultats à court terme (quelques semaines ou moins) se portent plus difficilement à interprétation. Il faut permettre au métabolisme de se stabiliser puis de reprendre le poids perdu. Limites de l'étude: Les résultats ne peuvent pas être entièrement généralisés car: 1) la population gériatrique est très hétérogène 2) l'échantillon est de petite taille
Fiche préparée par:	Isabelle Germain
Date:	Août 2006