



## Évaluation du statut nutritionnel chez les patients atteints d'hémopathies malignes sous chimiothérapie : expérience du service d'hématologie clinique de l'Hôpital Universitaire International Mohammed VI de Rabat

Mehdi El Agal , Zakaria El kodmiri, Zineb Guessous, Hajar Harrar, Kaoutar El Akel , Farchoukh Rihab, El Alaoui kenza, El Mekoudi lina, Ahnach Maryame

Service Hématologie Clinique de Hôpital Universitaire International Mohammed VI, Rabat, Maroc

### Introduction

La dénutrition constitue une complication fréquente et souvent sous-évaluée au cours de la prise en charge des hémopathies malignes, notamment dans les leucémies aiguës, le myélome multiple et les lymphomes non hodgkiniens. Elle résulte d'une interaction complexe entre la maladie elle-même, l'inflammation systémique et la toxicité des protocoles de chimiothérapie, en particulier à travers les atteintes digestives et l'hypercatabolisme induit. Cette altération du statut nutritionnel est associée à une diminution de la tolérance thérapeutique, une augmentation du risque infectieux et une altération du pronostic global, justifiant une attention particulière dès les premières phases du traitement.

L'objectif de ce travail est de décrire le profil nutritionnel des patients atteints d'hémopathies malignes traités par chimiothérapie, d'analyser les modalités de leur prise en charge nutritionnelle, et d'évaluer l'évolution de leur statut nutritionnel au cours du traitement.

### Matériel et Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive incluant 45 patients suivis pour différentes hémopathies malignes, notamment les leucémies aiguës myéloblastiques et lymphoblastiques, le myélome multiple, la leucémie à plasmocytes et les lymphomes non hodgkiniens, traités selon les protocoles standards spécifiques à chaque entité entre janvier 2023 et juillet 2025. Les données cliniques, biologiques et nutritionnelles ont été recueillies à partir des dossiers médicaux. L'évaluation du statut nutritionnel reposait sur l'indice de masse corporelle, la perte pondérale et l'albuminémie, tandis que les besoins nutritionnels étaient estimés conformément aux recommandations internationales. Une analyse descriptive a été réalisée.

### Résultats

Tableau 1 : Évolution du statut nutritionnel et prise en charge chez les patients atteints d'hémopathies malignes sous chimiothérapie

| Paramètre                          | Résultats                                                                                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Âge médian des patients            | 42 ans                                                                                                       |
| Sexe                               | Prédominance masculine modérée                                                                               |
| Statut nutritionnel à l'initiation | Globalement conservé chez la majorité, avec présence de fragilité nutritionnelle chez une proportion notable |
| Évolution du statut nutritionnel   | Dégradation progressive au cours du traitement                                                               |
| Perte pondérale moyenne            | ≈ 10 %                                                                                                       |
| Hypoalbuminémie                    | Présente dans > 50 % des cas                                                                                 |
| Toxicités digestives associées     | Mucites, diarrhées, vomissements fréquents                                                                   |
| Complications associées            | Incidence élevée des complications infectieuses                                                              |
| Support nutritionnel               | Recours fréquent à la nutrition artificielle, principalement parentérale                                     |
| État nutritionnel en fin de suivi  | Dénutrition persistante chez une fraction non négligeable des patients                                       |

### Discussion

La dénutrition est une complication fréquente au cours des hémopathies malignes, avec une prévalence rapportée variable selon les populations et les méthodes d'évaluation, allant de 20 % à plus de 60 % dans certaines séries. Elle est particulièrement marquée dans les leucémies aiguës, les lymphomes agressifs et le myélome multiple, où l'intensité des traitements et l'inflammation systémique jouent un rôle majeur.

Plusieurs études ont montré que la dénutrition est un facteur pronostique indépendant, associé à une augmentation de la morbidité infectieuse, une moins bonne tolérance à la chimiothérapie et une survie globale réduite. L'altération de l'état nutritionnel résulte d'un déséquilibre entre les apports et les besoins, aggravé par l'anorexie, les troubles digestifs induits par les chimiothérapies (mucites, nausées, diarrhées) et l'état hypercatabolique lié à la maladie tumorale.

Les recommandations internationales soulignent l'importance d'un dépistage précoce systématique de la dénutrition chez les patients atteints de cancer, basé sur des outils simples tels que l'IMC, la perte de poids et l'albumine, complétés si possible par des scores nutritionnels validés. La prise en charge repose sur une stratégie graduée allant du conseil diététique au recours à la nutrition entérale ou parentérale en cas d'apports insuffisants.

Enfin, plusieurs travaux récents insistent sur l'intérêt d'une approche multidisciplinaire impliquant hématologues, nutritionnistes et équipes paramédicales, afin d'optimiser la tolérance aux traitements et d'améliorer le pronostic global des patients atteints d'hémopathies malignes.

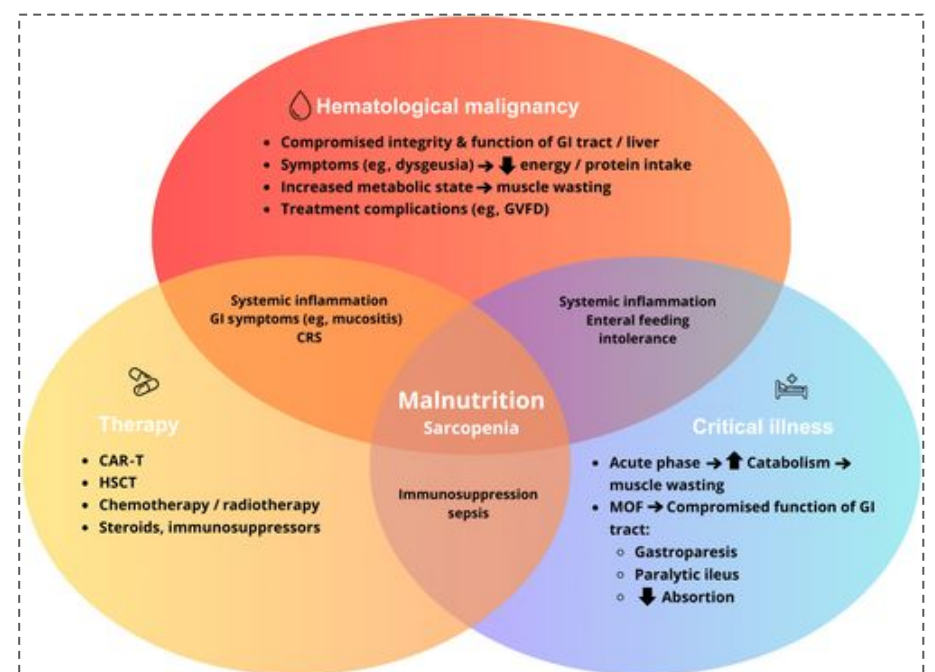


Figure 1: Facteurs multifactoriels contribuant à la survenue de la dénutrition chez les patients atteints d'hémopathies malignes

### Conclusion

La dénutrition au cours des chimiothérapies des hémopathies malignes apparaît comme un processus précoce, évolutif et multifactoriel, dont l'impact dépasse le cadre nutritionnel pour influencer directement la tolérance aux traitements et le devenir des patients. Ces résultats soulignent la nécessité d'intégrer de manière systématique une évaluation nutritionnelle précoce et répétée, associée à une stratégie de prise en charge proactive, individualisée et multidisciplinaire. Une telle approche pourrait permettre d'optimiser les résultats thérapeutiques et d'améliorer le pronostic global dans cette population particulièrement vulnérable.

### Références

1. Nutritional status at diagnosis of children with malignancies in Casablanca. Tazi I, Hidane Z, Zafad S, Harif M, Benchekroun S, Ribeiro R. *Pediatr Blood Cancer*. 2008;51:495–498.
2. Nutritional care for cancer patients: are we doing enough? Da Prat V, Pedrazzoli P, Caccialanza R. *Front Nutr*. 2024;11:1361800. doi: 10.3389/fnut.2024.1361800.
3. Use of the scored Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA) as a nutrition assessment tool in patients with cancer. Bauer J, Capra S, Ferguson M. *Eur J Clin Nutr*. 2002;56:779–785.