

## Item249-Amaigrissement à tous les âges

Objectifs CNCI		
- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
- Polycopié national: <a href="#">Conduite à tenir devant un amaigrissement</a>	- Perte de poids > 5% (et < 10%) en 6 mois +++ - Enquête alimentaire - AEG = cancer JPDC - Fièvre = tuberculose (+/- VIH) JPDC	- NPC avec dénutrition - Bilan orienté par la clinique

### Généralités

#### Définitions

- **Amaigrissement** : perte de poids > 5% du poids habituel en 6 mois
- DD = maigreur constitutionnel
- Un patient qui consulte pour amaigrissement n'est pas forcément maigre
- [Rechercher une dénutrition protéique en cas d'amaigrissement](#)

#### Physiologie

- Le poids augmente physiologiquement de 20 à 50 ans
- stabilisation jusqu'à 75 ans
- Diminution ensuite
- Augmentation MG tout au long de la vie

#### Physiopathologie

- Mécanismes variés et souvent multifactorielle. En pratique :
- [Amaigrissement par diminution des apports](#)
  - Causes psychiatriques / digestives / toxiques...
- [Amaigrissement par augmentation du métabolisme](#)
  - !! **Toute pathologie chronique**, en particulier :
    - Causes infectieuses / néoplasiques / endocriniennes

### Etiologies

#### Amaigrissement avec restriction alimentaire volontaire

- [Modifications des habitudes de vie](#) : régime amaigrissant / activité physique
- [Causes psychiatriques](#) : dépression / TCA (**anorexie mentale**) / troubles avec dysmorphophobie / TOC
- [Chirurgie bariatrique](#)
- [Difficultés socio-économiques](#)

#### Amaigrissement avec restriction alimentaire involontaire

- [Causes néoplasiques](#) : toujours évoquer un **cancer** +++ (**A savoir !**)
- [Causes infectieuses](#) : tuberculose / infection VIH
- Insuffisance surrénale
- Iatrogénie
- Causes inflammatoires : M. de Horton / sarcoïdose / lupus
- Toute insuffisance d'organe : insuffisance cardiaque / rénale / hépatique
- Pathologies bucco-dentaires
- Causes neurologiques : SLA / parkinson / démence / AVC

#### Amaigrissement sans anorexie ou avec hyperphagie

- [Causes digestives](#) : diarrhée chronique / malabsorption (M. coeliaque) / MICI
- [Causes endocriniennes](#) : diabète / hyperthyroïdie
- [Causes toxiques](#) : tabac / cocaïne / amphétamine
- [Parasitoses digestives](#).

### Orientation diagnostique

### Examen clinique

- Interrogatoire
  - Antécédents : auto-immuns / digestifs / infectieux / néoplasiques
  - Prises : tabagisme / **éthylisme** / médicaments
  - Anamnèse : histoire pondérale : **courbe de poids +++**
  - Signes fonctionnels associés : asthénie / anorexie / dysphagie / hyperphagie
  - Enquête alimentaire +++ (A savoir !) : ingesta / mode d'alimentation (cf [Besoins nutritionnels et apports alimentaires de l'adulte](#))
  - Conditions de vie
  - Contexte psychologique
- Examen physique
  - Paramètres anthropométriques
    - Mesure du poids (!! **par rapport** au poids d'origine)
    - **IMC**
    - **Périmètre brachial**
    - **Pli cutané**
    - **Fonte musculaire -> amyotrophie du quadriceps**
  - Recherche de complications
    - **Dénutrition** : cf critères
    - **Signes de carence protéique** : oedèmes / escarres
    - **Signes d'hypométabolisme** : asthénie / bradycardie
    - Signes de carence vitaminique
  - Orientation étiologique
    - **AEG** : [asthénie / anorexie / amaigrissement] = **cancer** JPDC
    - **Toux fébrile** : tuberculose JPDC
    - **Syndrôme cardinal** [polyurie / polydipsie / BU] = diabète décompensé
    - Troubles digestifs
    - Autres : syndrome dépressif / adénopathies / Sd d'hyperthyroïdie, etc.

### Examens complémentaires

- Pour le diagnostic positif : AUCUN, il est **clinique** +++
- Pour le diagnostic de gravité = **bilan nutritionnel**
  - **Albumine et pré-albumine + CRP** : dénutrition?
  - **Recherche d'une carence** : NFS (anémie) / ionogramme / vitamines, etc. (cf [Besoins nutritionnels et apports alimentaires de l'adulte](#))
- Pour le diagnostic étiologique = **selon la clinique**
  - **VS-CRP** : orientation vers cause inflammatoire ou carencielle +++
  - **Bilan hépatique** : néoplasie?
  - **Malabsorption** : Vitamine B12, TP, élastase fécale etc
  - **Si AEG** : RTx +/- TDM TAP
  - **Si fièvre** : radio thorax / IDR / sérologie VIH, etc.
  - **Bilan endocrinien** : TSH / glycémie

## Synthèse pour questions fermées

2 critères cliniques pour parler de dénutrition chez l'adulte < 70 ans ?

- Perte de poids > 10% en 6 mois (ou 5% en 1 mois)
- IMC < 17 kg/m<sup>2</sup>

2 critères biologiques pour parler de dénutrition chez l'adulte < 70 ans ?

- Albumine < 30 g/l
- Pré-Albumine < 110 mg/l

Définition de l'amaigrissement ?

- Perte de poids > 5% du poids habituel en 6 mois

1 cause d'amaigrissement à laquelle il faut toujours penser ?

- Néoplasie ++

