

## La prise en soin diététique

---

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique dont un des symptômes majeurs est la rétention hydrosodée. En complément de la prise en charge médicamenteuse, les mesures hygiéno-diététiques sont fondamentales. En effet des apports sodés excessifs sont une des premières causes de décompensations cardiaques aiguës.

### LES RECOMMANDATIONS

- L'alimentation contrôlée en sel :

La consommation sodée des français est estimée à plus de 10g par jour. Les recommandations pour la population générale sont de 6,5g/jour chez la femme et de 8g/jour chez l'homme.

L'objectif chez les insuffisants cardiaques en état stable est de diminuer les apports sodés et d'éviter les apports massifs (repas festifs par exemple).

**Le soin diététique sera ajusté selon l'état de santé global de la personne :** en effet, la plupart des patients insuffisants cardiaques chroniques sont des patients âgés qui présentent des pathologies associées (diabète, insuffisance rénale, dyslipidémie, etc.). L'alimentation sera donc aussi adaptée en fonction de ces éventuelles pathologies.

En parallèle, **la lutte contre la dénutrition est un enjeu majeur dans l'insuffisance cardiaque.** Les objectifs de restrictions doivent donc dans tous les cas rester réalistes pour ne pas entraîner de perte d'appétit, de dégoûts alimentaires ou de frustrations susceptibles de créer ou d'aggraver une dénutrition, et d'accentuer un état dépressif sous-jacent lié à la maladie chronique.

- La restriction hydrique :

Une restriction stricte (500 à 750ml/j) est souvent prescrite lors des décompensations aiguës.

En état stable on recommande de consommer 1 à 2L de liquides par jour (selon le degré de rétention liquidienne) en évitant bien-sûr les boissons salées.

L'alcool, lorsqu'il n'est pas la cause de la cardiopathie, peut être consommé modérément (1 équivalent verre/j 5j/7).

### POUR EN SAVOIR PLUS :

\*E Gravouelle et al. l'éducation diététique des insuffisants cardiaques. *Soins* supplément 2 n°692 janv/fev 2005

\*J Neily et al. potential contributing factors to no compliance with dietary sodium restriction in patients with heart failure. *Am Heart J* 2002; 143:29-33 ou sur le site : [www.resic38.org](http://www.resic38.org)

\* 2009 focused Update : J. Am. Coll. Cardio. 2009 ; 53 ; 1343-1382

\* ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2021, **European Heart Journal Advance Access published September, 2021**

<https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-and-Chronic-Heart-Failure> ou sur le site : [www.resic38.org](http://www.resic38.org)

\* AHA 2021 Heart Failure Guidelines

<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/HCO.000000000000102>