

TROUBLES de l'ALIMENTATION CHEZ L'ENFANT POLYHANDICAPÉ

PALIPED

Journée du 3 février 2015

Dr Anne-Emmanuelle Piquet-Massin

Neuropédiatre

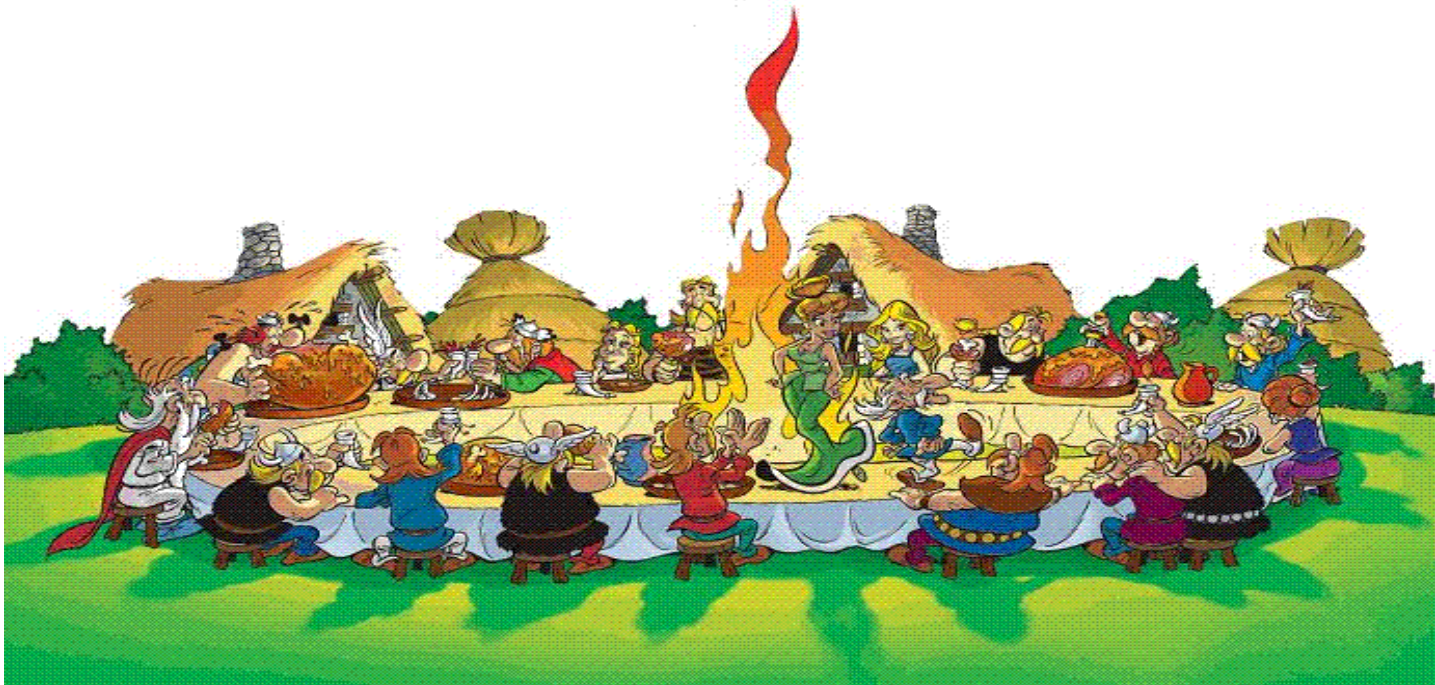
CESAP « Les Cerisiers » et « Graine d'Etoile »

Alimentation chez la plupart d'entre nous



Source de plaisir

Alimentation chez la plupart d'entre nous



Source de convivialité

L'alimentation chez l'enfant polyhandicapé

- **Source de douleurs**
- **Source de morbidité/mortalité**
- **Source d'angoisse**
 - Des enfants
 - Des parents
- **Source de conflits**

Troubles de l'alimentation chez l'enfant polyhandicapé

De multiples symptômes:

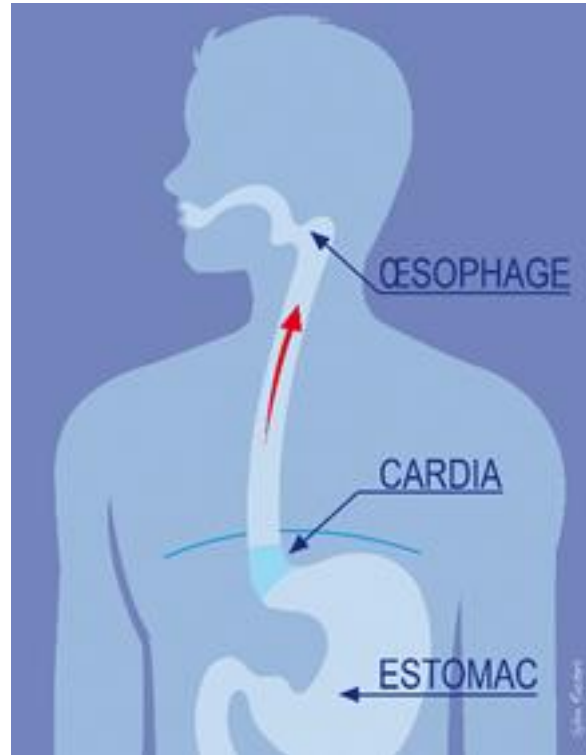
1. RGO
2. Fausse-routes
3. Anorexie
4. Constipation.....

Et 2 complications majeures

DENUTRITION

INSUFFISANCE RESPIRATOIRE

Reflux gastro-oesophagien



Invalidant et Fréquent

RGO

Quand y penser quand il n'est pas extériorisé?

1. Des nausées ou des rots « grimaçants »
2. Une symptomatologie douloureuse :
 - Liée à une oesophagite
 - En lien souvent avec les repas
 - Des troubles du sommeil avec réveils nocturnes
3. Des infections ORL à répétition
4. Un encombrement bronchique chronique
5. Une anémie liée à l'oesophagite

RGO

Comment en faire le diagnostic?

Sur la clinique

Par un traitement d'épreuve

Par des examens complémentaires :

1. Fibroscopie oesophago-gastrique
2. Phmétrie
3. Manométrie
4. TOGD

Traitement du RGO

Mesures hygiéno-diététiques

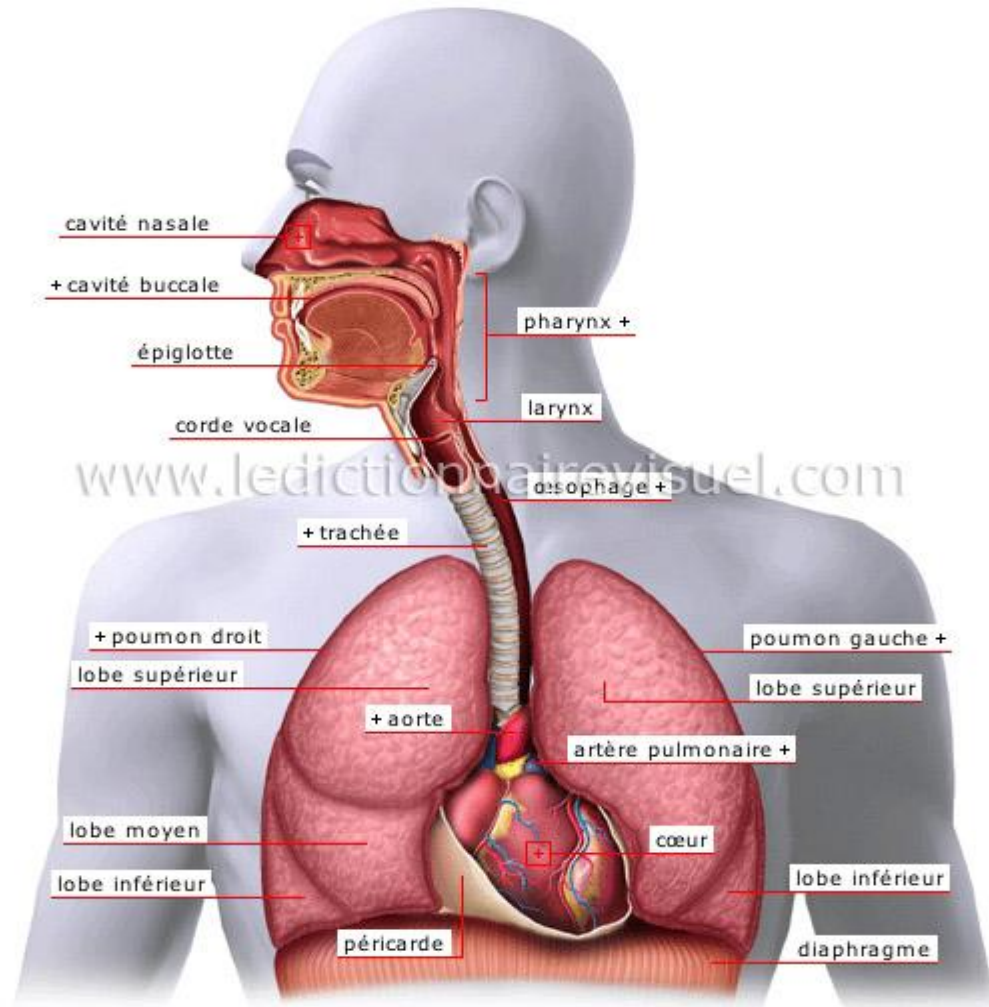
1. Une bonne installation
2. Eviter les changements de position après les repas
3. Eviter les vêtements trop serrés
4. Fractionnement des repas
5. Éviter certains aliments

Médicaments

1. **Inhibiteur de la pompe à protons**
 2. AntiH2
 3. Antireflux décevant
 4. Pansements gastriques
- laxatif

Et en dernier recours l'intervention antireflux

Fausses-routes



Les fausse-routes

- Fréquentes et liées à des troubles de déglutition
- Associées à des troubles de la mastication
- Aux liquides, aux morceaux et/ou à la salive
- Primaires ou secondaires
- Révélées par
 - une toux au moment des repas++++
 - de survenue insidieuse
- Complications
 - Asphyxie
 - Pneumopathie d'inhalation
 - Insuffisance respiratoire chronique
- Confirmées par cinéma de déglutition ou fibroscopie

Traitement des fausse-routes

- Curatif :

- Manœuvre de Hemlich
- Aspiration
- Antibiothérapie

- Préventif:

- Une bonne installation
- Un bon positionnement de la tête
- Des textures adaptées
- Des liquides épaissis
- Une alimentation entérale

L'anorexie

1. Refus actif de s'alimenter:

l'enfant tourne la tête, repousse la cuillère, recrache, serre les dents, s'agite, pleure, crie.....

2. Refus passif :

l'enfant garde la bouche ouverte sans déglutir, s'endort au moment des repas.....

3. Passagère ou prolongée selon l'étiologie

- ✓ Infections intercurrentes
- ✓ Douleurs notamment dentaires
- ✓ Oesophagite
- ✓ Constipation
- ✓ Textures mal-adaptées
- ✓ Fausses-routes
- ✓ Refus de la cuillère (hypernauséux)
- ✓ Certains médicaments: EPITOMAX.....
- ✓ Origine psychogène
- ✓ Etc.....

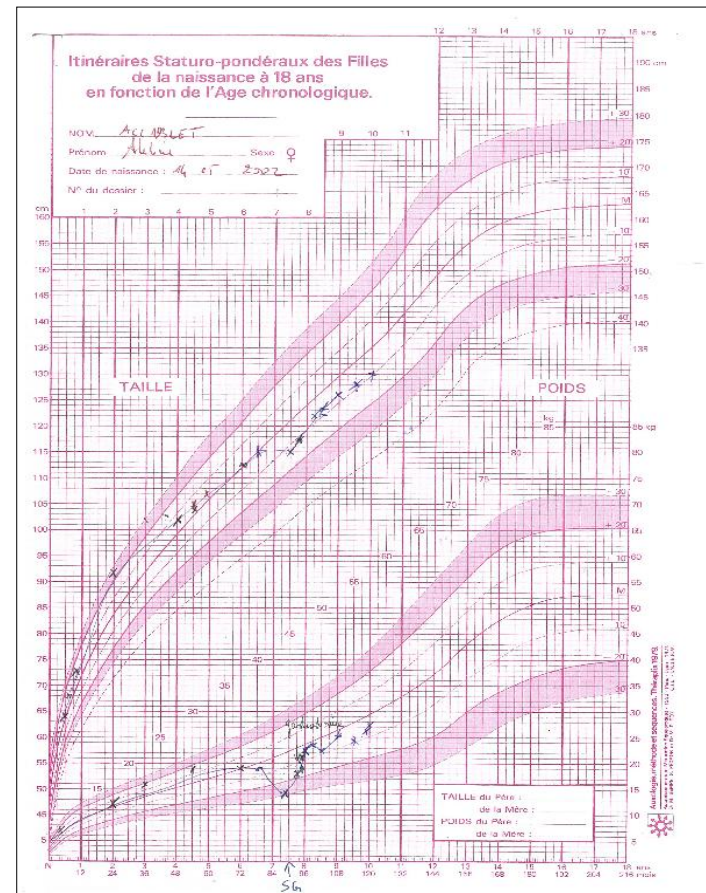
Evaluation pluridisciplinaire

1. Par l'équipe et les parents
2. Orthophoniste : Evaluation des troubles bucco-faciaux
 - Rééducation si possible
 - Formation des parents et des professionnels
3. Kiné et ergo: installations
4. Psychomotricienne
5. Psychologue
6. Examens médicaux et dentaires
Examens complémentaires : radio, fibro, bilan sanguin
7. Diététicienne :
 - évaluation des apports
 - mise en place d'un régime hypercalorique
(augmentation des apports caloriques sans augmentation de la quantité)

La dénutrition

Conséquence de tous les troubles alimentaires
De survenue rapide ou insidieuse.

- Absence de prise de poids
- Perte de poids
- Cassure de la courbe staturale
- Escarres
- Fatigue
- Infections à répétition
- anorexie



L'alimentation entérale

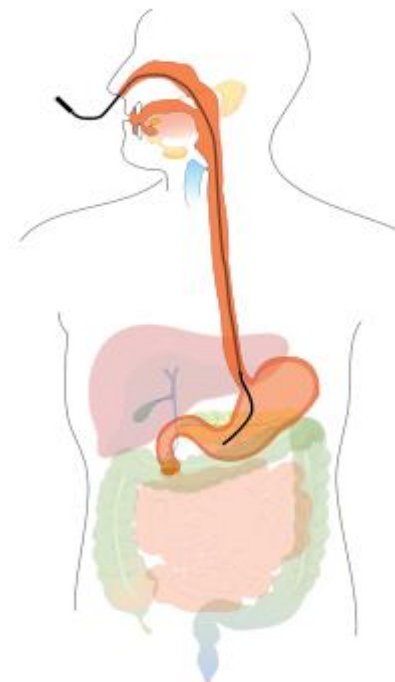
Souvent la seule solution

1. En cas de FR où toute alimentation orale est à proscrire
2. En cas de dénutrition

La sonde naso-gastrique

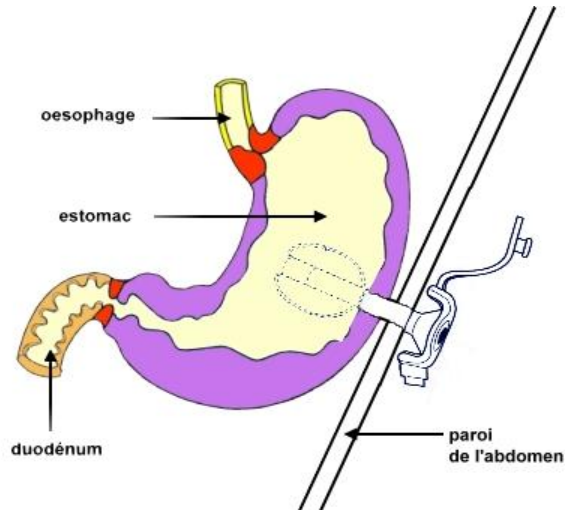
Transitoire

- ✓ difficile à poser
- ✓ Facile à arracher
- ✓ Infections ORL
- ✓ Risque d'inondation bronchique
- ✓ Inesthétique



L'alimentation entérale

la gastrostomie



Comment garder l'alimentation ?

- **Source de plaisir**

1. l'alimentation « plaisir »

2. par une stimulation sensorielle:

à travers des compresses ou tétines adaptées



- **Source de convivialité**

Alimenter l'enfant avec les autres, pendant les repas.....



En conclusion

1. La grande majorité des enfants polyhandicapés présente un ou plusieurs troubles alimentaires.
2. Synonyme d'inconfort, de peurs, de douleurs...
3. La gastrostomie est parfois la seule solution.
4. Tout mettre en place pour garder l'alimentation source de « plaisir et convivialité »