

Article original

Intérêt et résultats de la prise en compte de l'équilibre acido-basique dans le cadre d'une prise en charge diététique chez la femme ménopausée.

D. Helgen – N. Turrel – Cabinet Nutrition et Gestion du Poids – 06800 Cagnes Sur Mer

1. Introduction

Notre cabinet de diététique prend en charge les patients soucieux de perdre du poids et de rééquilibrer leur alimentation depuis 13 ans, en proposant des consultations individuelles sur rendez-vous. Il élabore des régimes personnalisés sur différents niveaux caloriques, se basant sur l'âge, l'activité... et en associant si besoin, 1 ou 2 substituts de repas.

Le régime proposé est Normo-protéinée, pour le renouvellement des cellules, des tissus et pour limiter la fonte musculaire, Normo-lipidique, en prévention des pathologies cardiovasculaire et Hypoglycémique afin que l'organisme puise son énergie dans les excédents de tissu adipeux

Depuis toujours, nous portons un intérêt au déséquilibre acido-basique de nos patients, et tous particulièrement chez la femme ménopausée, ou prenant la pilule contraceptive, chez qui les bouleversements hormonaux accentuent ce risque de déséquilibre.

L'acidité gastrique et corporelle induites par ce déséquilibre provoque un grand nombre de dysfonctionnement physiologiques, parmi lesquels le gonflement abdominal, les douleurs articulaires et musculaires, les problèmes de peau, la prise de poids...

Nous utilisons depuis 1 an en parallèle à notre prise en charge diététique classique un complément alimentaire à base de Cranberry, d'Inuline et de zinc (*HELYCUT[®] Gastrique* des Laboratoires Santinov) sous forme de poudre à diluer dans l'eau, afin de limiter ce déséquilibre, nettoyer en profondeur le tube digestif, et assurer un apport hydrique minimum chez les patients.

La composition de ce complément alimentaire nous semblait intéressante dans le cadre de notre suivi. Les polyphénols, tels que ceux contenus dans la Cranberry, sont des actifs reconnus dans la lutte contre l'acidité gastrique et pour leur action anti-inflammatoire.

L'Inuline, est un prébiotique qui stimule efficacement la flore gastrique et intestinale.

Le Zinc, oligo-élément essentiel, contribue à un équilibre acido-basique normal.

L'utilisation de ce complément alimentaire nous a très vite semblé un atout important dans l'optimisation de nos résultats, tant en termes de perte de poids, qu'en termes de diminution significativement améliorée du périmètre abdominal, associé à un mieux-être général.

La posologie classique utilisée dans notre cas est un peu différente de celle préconisée par le fabricant. Nous faisons diluer un sachet par jour dans $\frac{3}{4}$ à 1 litre d'eau, afin de participer à une amélioration de l'apport hydrique chez les patientes.

Ce recueil de données a pour but d'essayer de mettre ces résultats en lumière.

2. Matériel et méthodes

Il s'agit d'un recueil de données, rétrospectif, sur 2 groupes de patientes ménopausées, ayant consultées pour un problème de poids, dans le but de mettre en avant l'intérêt d'une complémentation à base de Cranberry, d'Inuline et de zinc (*HELYCUT[®] Gastrique* des laboratoires SANTINOV[®]) en parallèle de la prise en charge diététique habituelle pratiquée par le cabinet.

Chaque dossier a été tiré au sort parmi les dossiers du cabinet concernant les femmes ménopausées, avant utilisation du complément alimentaire *HELYCUT[®] Gastrique*, et depuis cette utilisation

Chaque groupe comprend 20 patientes. Le premier groupe de patientes a bénéficié d'une prise en charge diététique classique selon les modalités décrites précédemment, le second groupe a bénéficié de cette même prise en charge, et d'une complémentation avec *HELYCUT[®] Gastrique*.

Afin de contrôler le mieux possible l'observance de la prescription du complément alimentaire *HELYCUT[®] Gastrique*, durant toute la durée de la prise en charge diététique, ils sont vendus au patient directement au cabinet, limitant ainsi au maximum la non-observance de la prescription.

Le tirage au sort a fait ressortir une homogénéité entre les 2 groupes en ce qui concerne l'âge moyen, la taille et la durée du suivi, mais une différence de 1.9 points d'IMC initial. (Cf. tableau de résultats ci-après)

Lors de chaque rendez-vous les patientes sont pesées et mesurées selon un protocole identique. Les mesures prises en compte ici sont le périmètre sous-poitrine et le périmètre abdominal. Le nombre moyen de rendez-vous entre les 2 groupes est homogène. 5,8 pour le premier groupe et 5,4 pour le deuxième avec des durées de suivi également homogènes. 144 et 135 jours.

3. Résultats

Le tableau suivant rapporte les données de départ des 2 groupes étudiés.

Paramètres	Groupe 1 - Sans HELYCUT® Gastrique	Groupe 2 – Avec HELYCUT® Gastrique	Ecart entre les 2 groupes
Âge (années)	54.5	56.2	1.7
Taille (cm)	161.3	163.8	2.5
Poids (kg)	74.2	81.6	7.4
IMC initial (kg/m ²)	28.5	30.4	1.9

Le tableau suivant rapporte les données du suivi diététique et de ses résultats.

Paramètres	Groupe 1 - Sans HELYCUT® Gastrique	Groupe 2 – Avec HELYCUT® Gastrique	Ecart entre les 2 groupes
Durée du suivi (jours)	144	135	9
Nombre de RV moyens	5.8	5.4	0.4
Perte de poids (kg)	6.16	10.29	4.13 kg
% perte de poids	8.31	12.45	49.8 %
Diminution périmètre sous-poitrine (cm)	5.7	7.95	2.25 cm
% diminution périmètre sous-poitrine	6.42	8.57	33.4%
Diminution périmètre abdominal (cm)	7.25	13.1	5.85
% diminution périmètre abdominal	7.54	12.94	71.6%
IMC terminal (kg/m ²)	26.14	26.64	0.5
% perte d'IMC	8.31	12.43	49.5%

Le Tableau 1 décrit les caractéristiques initiales des 2 groupes de patientes. En ce qui concerne les données initiales des patientes (âge, taille, catégorie) et la période de suivi (durée de la prise en charge et nombre de rendez-vous), les 2 groupes sont homogènes.

La seule variable pouvant laisser penser à un possible biais statistique, est l'IMC initial dont l'écart est de 1.9 points entre les 2 groupes, à l'avantage du Groupe 2 avec HELYCUT® Gastrique.

Le Tableau 2 décrit les résultats moyens récoltés entre les 2 Groupes.

L'écart le plus intéressant pour nous dans le cadre de ce recueil est représenté par la diminution du périmètre abdominal. Il est de 71.6% à l'avantage du groupe avec HELYCUT® Gastrique.

L'écart en perte de poids et d'IMC est de plus de 49% entre les 2 groupes.

Un cas significativement intéressant pour nous dans ces résultats est illustré par une patiente n'ayant perdu que 1,29% de son poids après 123 jours de suivi, mais 11.96% de son périmètre abdominal. Ce cas, même si non statistiquement significatif est représentatif de l'intérêt que nous portons à la prise en charge de l'acidité gastrique chez nos patients, qui est fréquemment la cause de gonflements abdominaux chez les patients.

4. Conclusion

Le terrain acide des patients est un facteur à prendre en compte de manière systématique dans la prise en charge diététique.

Ces résultats préliminaires montrent des différences significatives entre les 2 groupes, à l'avantage du groupe ayant bénéficié d'une complémentation alimentaire destinée à limiter ce terrain acide, et améliorer la vidange et la détox intestinale.

Le cas de la patiente décrit dans les résultats ayant eu de très bons résultats en termes de perte de périmètre abdominal, sans avoir eu de résultats en termes de perte de poids montre bien l'intérêt d'HELYCUT® Gastrique dans notre prise en charge quotidienne, même quand la patiente n'est pas compliant au régime proposé.

De plus, mais c'est pour l'instant subjectif, les patientes nous décrivent également un mieux-être général avec cette complémentation. Un léger inconfort intestinal est décrit en début de prise, mais disparaît très vite. Il doit être la résultante d'une détox intestinale importante en début de traitement.

De plus, la posologie appliquée d'un sachet par jour dilué dans ¾ à 1 litre d'eau nous assure un minimum d'apport hydrique, ce qui contribue également au rééquilibrage acido-basique.

De plus, nous avons remarqué l'arrêt du traitement médicamenteux contre les aigreurs et brûlures d'estomac chez de nombreux patients.