

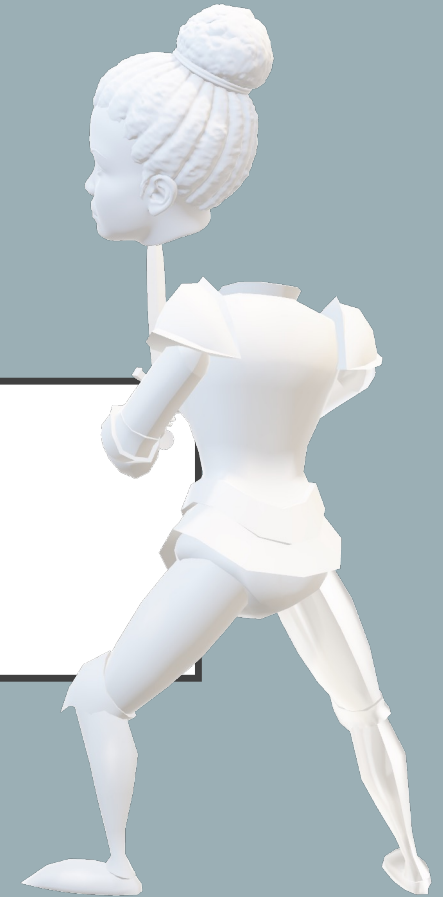


SOPK ET NUTRITION

Recommandations, prise en charge et étude de cas

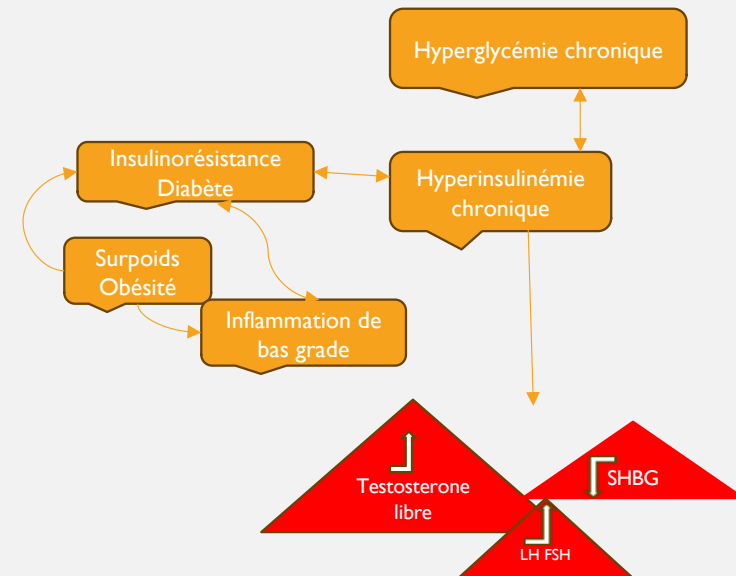
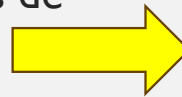
Claudia Barretta

Diététicienne-Nutritionniste



MÉCANISMES D'ACTION

- Hyperinsulinémie et insulino-résistance : les points de départ
- Syndrome qui est un désordre métabolique associé à un trouble de la fertilité, excès d'hormones androgènes, dysfonctionnement ovarien
- Il représente probablement une cause significative de morbidité à long terme pour les patientes affectées.



3 AXES D'AMÉLIORATION

Recommandations se basant sur :

1. amélioration de l'hygiène de vie
2. adaptation de l'assiette
3. éventuellement supplémentation micro-nutritionnelle adaptée

HYGIÈNE DE VIE ACTIVITÉ SPORTIVE

- *Les interventions sur le mode de vie sont des traitements de première intention pour les patientes atteintes de SOPK*
- Focus sur l'activité physique pour son impact sur :
 - le système cardio vasculaire, la résistance à l'insuline, baisse index Homa, réduction du tour de taille, baisse IMC, rapport taille/hanche, tissu adipeux viscéral, augmentation dépenses du glucose par le muscle
 - Le stress, l'anxiété
 - L'estime de soi

HYGIÈNE DE VIE SOMMEIL

- Etats d'anxiété, de dépression et troubles du sommeil (insomnie, réveils nocturnes, somnolence excessive diurne) sont très fréquents chez la patiente SOPK
- La privation du sommeil est reliée un risque accru de résistance à l'insuline, obésité et DNID car elle altère les fonctions métaboliques :
 - - diminue la tolérance au glucose
 - - augmente cortisol nocturne
 - - augmente taux de ghréline et réduit taux de leptine

PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE

- IMC élevé = complications aggravées
- Symptômes SOPK plus sérieux si surpoids et obésité, tour de taille et masse grasse abdominale élevées
- Perte de 5 à 10 % poids initial > amélioration des symptômes et des marqueurs métaboliques
- **PAS de réduction des apports énergétiques drastiques**
- **A calories égales, privilégier une bonne densité nutritionnelle**
- Diète de type Méditerranéen
- Suppression des AUT, privilégier les aliments bruts dont la matrice est intacte

GLUCIDES

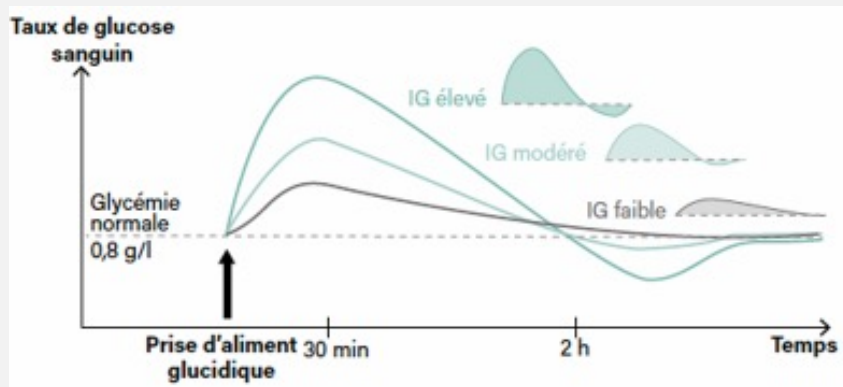
Globalement légèrement hypoglucidique à **IG et CG bas**

- A privilégier :
- Avoine, seigle, sarrasin, pâtes complètes, riz complet
- Les légumes secs
- Légumes racines tels que le topinambour et le panais
- Tubercules tels que la patate douce bêta-carotène +++
- **Pas d'impact sur la glycémie**

GLUCIDES

- **Supprimer les sucres ajoutés**
- A éviter :
- Farine de blé blanche (baguette, pain blanc, génoise)
- Pain et autres sans gluten
- Galette de riz et riz blanc (à sushi, carnaroli arborio...)
- Tapioca
- Pain complet fermenté à la levure

L'INDEX GLYCÉMIQUE



- **IG d'un aliment déterminé aussi par :**
- - fibre soluble
- - teneur amidon
- - cuisson
- - transformation lors de la préparation
- - autres aliments consommés

GLUCIDES

- **Focus sur index glycémique et la charge glycémique BAS**
- 12 semaines au moins pour observer :
 - - amélioration des données anthropométriques
 - - équilibre glycémique/insulinémique
 - - équilibre lipidique
 - - amélioration taux hormonal (baisse testostérone, LH e LH/FSH)
 - - glycation, oxydation, inflammation de bas grade limitées

LIPIDES

- AGPI : respecter l'Équilibre Oméga 6/Oméga 3
- AG monoinsaturés Oméga 9
- Toutes les huiles doivent être vierges et pression à froid (conservation actifs bénéfiques)
- AGS à limiter (petite quantité)
- AGtrans à bannir
- + intégrer les oléagineux dans l'alimentation
 - Antioxydant (resvératrol, catéchine, quercétines, riches en vitamines (K I, E et B) et minéraux (Zn, K, Mg, Ca)

PROTÉINES

Nutriment primordial dans le cadre SOPK :

- + de protéine - de glucide = - de ghréline et + de leptine
- La protéine est très satiétogène, réduisant fringale et craquage
- A intégrer dès le petit déjeuner
- Synthèse cellulaire, enzymes, anticorps, hormones, neurotransmetteurs ...
- Apport 1 – 1,2 g P/Kg/jour ou entre 15-20% des AET

PROTÉINES

- Poissons, Crustacés 5x/sem dont 2x poissons gras
- Viandes, volailles 1x/ jour maxi
- Œufs (tous les jours si besoin)
- Tofu, seitan, tempeh, oléagineux
- Sans oublier les légumes secs + produits céréaliers IG bas >> P de très bonne qualité

ALIMENTS
BRUTS

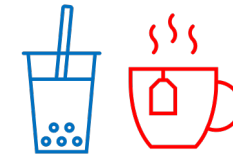
CUISSON à basse
température

Bien MACHER

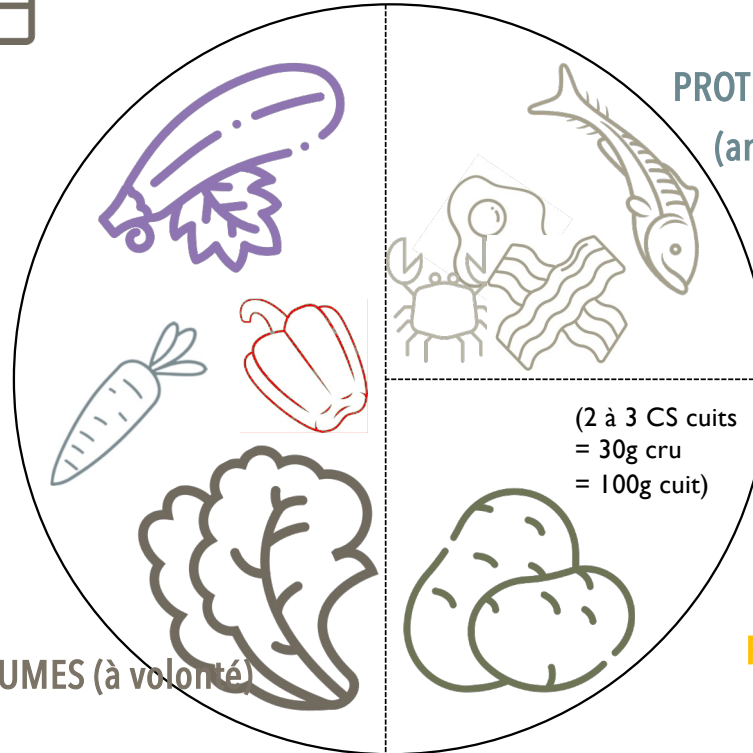
Sortir de la
dépendance aux
SUCRES AJOUTÉS



Huiles (olive, colza)
1 à 2 CàS/repas



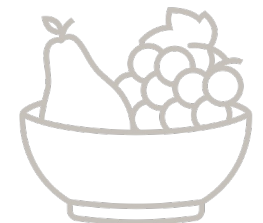
BOISSONS
(chaudes ou
froides)



PROTÉINES
(animales ou végétales)

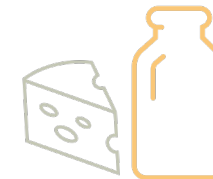


2 fruits entiers!



LÉGUMES (à volonté)

FÉCULENTS IG BAS



Laitages (1 à 2/jour)

LIEN AVEC LE MICROBIOTE

- Lien retrouvé entre SOPK et dysbiose
- Augmentation de Bactéroïdes, Escherichia/Shigella, Streptococcus
- Baisse de Akkermansia et Ruminococcaceae
- Moindre présence de bactéries productrices de butyrate, moindre diversité Microbiote = important régulateur du métabolisme de la testostérone et de DHT

Yoon et al., 2021. Roles of Sex Hormones and Gender in Gut Microbiota



LIEN AVEC LE MICROBIOTE



AUT (additifs, émulsifiants, phosphates) > augmentation inflammation, HPI



Sucres ajoutés > inflammation du colon et HPI



Végétaux +++ (polyphénol bénéfiques pour la diversité microbienne)



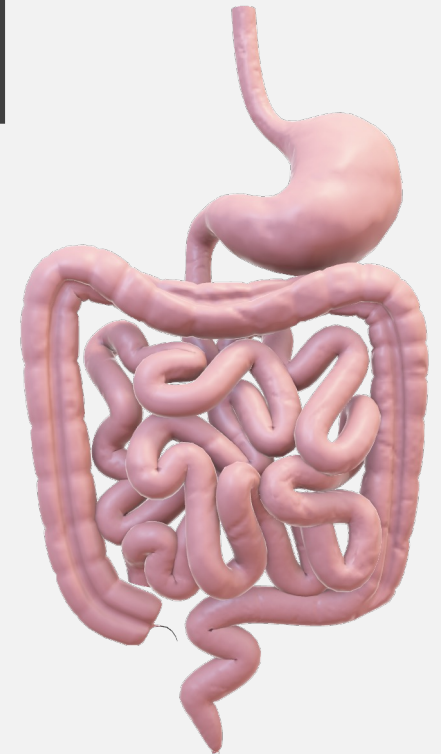
Fibres solubles et prébiotiques (modulation microbiote, production AGCC, riches en myo inositol > contrôle diabète)



Oméga 3 marins (EPA DHA) et végétaux (huiles) barrière intestinale et réduction de l'inflammation



Aliments riches en sel (pain, charcuterie, fromage) augmentent PI et inflammation



MICRONUTRITION


- **Chrome**
- Régulation glycémie
- Régulation lipidique plasmatique (TG CHOL tot et HDL)
- Forme : picolinate de chrome 0
- Dosage 30-200 µg
- **Zinc**
- Améliore la sensibilité à l'insuline
- Régulation lipidique plasmatique (TG CHOL tot et LDL)
- Fertilité
- Forme : bysglicinate, citrate
- Dosage : 300-600 mg

MICRONUTRITION

- **Inositol**
 - Amélioration sensibilité à l'insuline
 - Amélioration fonction ovarienne
 - Régulation lipidique plasmatique (CHOL HDL)
 - Dosage : 500 – 1200 mg
- **N-acétyl cystéine**
 - Puissant antioxydant
 - Amélioration sensibilité à l'insuline
 - Réduction taux LDL
 - Protection du stress oxydatif
 - Dosage : 600 mg

MICRONUTRITION

OMÉGA 3 – COMMENT CHOISIR UNE BONNE COMPLÉMENTATION

- **FORME** : triglycérides pour une bonne biodisponibilité
- **ORIGINE** : petits poissons pêchés dans des zones d'eau pure : froides et non polluées (pacifique et mer du nord)
- **PURETE** : Index EPAX élimination des contaminants 
- **STABILITE** : brevet en fonction des laboratoires PUFANOX, X.O. > visuellement limpide, jaune clair, inodore
- **ECOLOGIE** : Friend of the sea > pêche responsable ne provient pas de fonds surexploités, épuisés, en cours de reconstitution
- **INDEX TOTOX** : index d'oxydation du produit



MICRONUTRITION

- **Huile de bourrache (acide gamma linoléique)**
- Anti inflammatoire
- Equilibre hormonal (atténuation SPM)
- >> Huile 1ere pression à froid, bio
- >> Concentration GLA
- >> Stabilité

MICRONUTRITION / PHYTO

- **Curcuma**
 - Puissant anti-inflammatoire
 - Protection du stress oxydant
 - Biodisponibilité (bio-optimisée)
 - Absence de solvants organiques nocifs
 - 300-500 mg
- **Berbérine**
 - Maintien glycémie normale
 - Contrôle des triglycérides plasmatiques
 - Qualité et concentrée >95%
 - Absence de solvants nocifs
 - Traçabilité et source
 - 300 mg – 1g

MICRONUTRITION (SPHÈRE EMOTIONNELLE)

Souches psybiotiques

Magnésium

GABA (somatisation corporelle)

Plante adaptogène (ginseng panax, maca, ashwaganda ...)

Oméga 3

Mélatonine (si trouble sommeil)

Mélicse (anxiété)

Safran (état dépressif léger)



LACTOBACILLUS GASSERI

- Améliore la composition du microbiote intestinale
- En situation de stress, diminue la concentration du cortisol salivaire
- Améliore la qualité du sommeil, le stress, l'anxiété
- Souche bénéfique au microbiote vaginal
- Support ++ perte de poids
- Cure conseillée de 8 à 12 semaines (souche au moins 10 mld)

ETUDE DE CAS SOPK

Analyse du recueil des données

Données générales

- Origine caucasienne
- 25 ans, assistante sociale à l'enfance
- Alcool non Tabac non
- Pratique sportive : aucune



Données anthropométriques

- Taille : 176 cm
- Poids : 134,4 kg
- IMC : 43,4 kg/m² obésité stade III
- Tour de taille : 101 cm
- Tour de Hanches : 144 cm
- Rapport taille/hanches : 0,70 cm

Données médicales (cliniques, chirurgicales)

Traitements en cours : Zytolia, vit groupe B et vit D3

Atcd familiaux : DTID grands-parents
hypercholésterolemie paternelle

Bilan bio : Gly à jeun 1,23 g/l HB1ac 9,8%

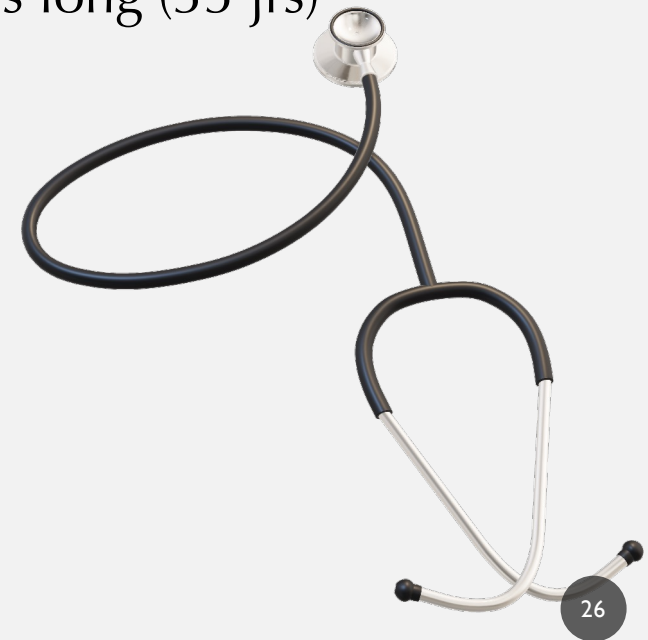
Cycles réguliers jusqu'à l'âge de 18 puis long (35 jrs)
aménorrhée jusqu'à 6 mois

Burn-out à 18 ans

Sleeve : 20 ans, - 50 kg, puis +15 kg

Crises d'angoisses fréquentes

Suivi psychothérapeutique



Premier bilan diététique

Anamnèse du poids, données nutritionnelles

- Le premier bilan diététique fait état d'un AET spontané de **12 MJ/jour** (2 800kcal)
- **Pulsions sucrés. Tachyphagie. Grignotage.**
- Elle apprécie les plats glucidiques, industriels
- **Intolérance au lactose**
- Historique du poids : surpoids ancien, obésité > chirurgie, perte, puis reprise

Diagnostic diététique

Alimentation hyper-énergétique en lien avec des quantités excessives d'aliments glucidiques et des grignotages sucrés, comme en témoignent sa reprise de poids post-sleeve impactant le SOPK

OBJECTIFS DEFINIS AU 1^{ER} BILAN

Perte de poids - 4.5kg
(5%)

Plan alimentaire
Légèrement
hypoglucidique et hyper-
protéiné

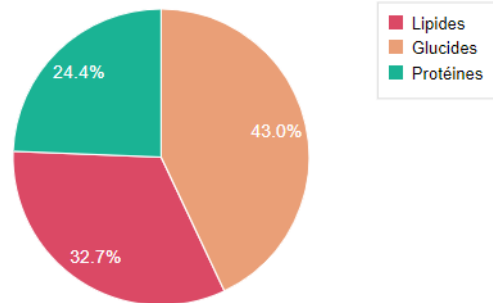
Rééquilibrage
alimentaire

BEJ >> MB x NAP Soit 1 435 x 1.4 + = 1900 Kcal
Mise en place AET initial à 6.3 KJ soit 1 200 Kcal

Analyse des macronutriments

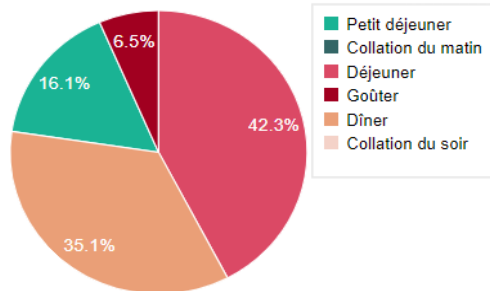
Répartition des macronutriments

Répartition énergétique des différents macronutriments



Répartition des protéines

Consultez la répartition des protéines par repas



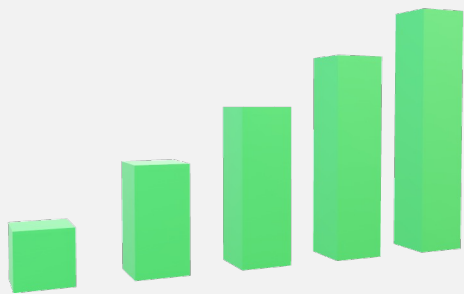
119 / 238 g

Glucides

Suite des objectifs

Education thérapeutique

- ✓ Apprendre à connaître les aliments à IG bas
- ✓ Réduire voire supprimer tous les aliments AUT
- ✓ Apprendre à gérer les pulsions sucrées
- ✓ Rééquilibrer les repas



Ses résultats

Perte de poids = -5 kg à 6 semaines du premier bilan
Bonne compréhension des risques des possibles comorbidités
Respect des recommandations nutritionnelles +/-
Meilleure gestion des produits sucrés
Résultats à comparer avec nouvelles valeurs biologiques

MERCI