

PROTOCOLE* D'IMMUNONUTRITION EN CHIRURGIE DIGESTIVE CARCINOLOGIQUE

Pour les patients adultes ayant une chirurgie carcinologique :

- en **pré-opératoire** d'une chirurgie colorectale quel que soit l'état nutritionnel
- en **post-opératoire** d'une chirurgie digestive chez les patients dénutris

PRÉ-OPÉRATOIRE

Chirurgie colorectale

PENDANT 7 JOURS
AVANT L'INTERVENTION

Quel que soit l'état nutritionnel



En plus de l'alimentation spontanée et/ou de la NE sans immunonutriments

POST-OPÉRATOIRE

Chirurgie digestive

AU MOINS PENDANT 7 JOURS
APRÈS L'INTERVENTION**

Pour les patients dénutris



En plus de l'alimentation spontanée et/ou de la NE sans immunonutriments

✓ Efficacité clinique reconnue par la HAS depuis juin 2005¹⁷

✓ Des bénéfices cliniques démontrés au travers de nombreuses études cliniques, depuis + de 30 ans

HAS : Haute Autorité de Santé NE : Nutrition Entérale

*proposé **et jusqu'à reprise d'une alimentation orale assurant au moins 60% des besoins nutritionnels ***5/jour en alimentation exclusive

17. Avis de la CNEDiMTS du 15 juin 2005.

		IMPACT® enteral	Oral IMPACT®
		500 ml	237 ml
Énergie	kJ kcal	2135 505	1438 341
Lipides dont :	g	14 (25% kcal)	9,2 (24% kcal)
- acides gras saturés	g	8,0	4,3
- TCM	g	3,05	2,6
- acides gras mono-insaturés	g	2,95	1,7
- acides gras poly-insaturés	g	2,9	2,6
- oméga-3	mg	1650	1422
- EPA + DHA	mg	1400	1185
Glucides dont :	g	67 (53% kcal)	45 (53% kcal)
- sucres	g	2,0	26*
- lactose	g	-	-
Fibres alimentaires	g	< 5,0 (0% kcal)	3,3 (2% kcal)
Protéines	g	28 (22% kcal)	18 (21% kcal)
- L-Arginine	g	6,5	4,3
Sel	g	1,35	0,90
Substances minérales		500 ml	237 ml
Sodium	mg	535	355
Potassium	mg	670	450
Chlorure	mg	600	401
Calcium	mg	400	270
Phosphore	mg	360	239
Magnésium	mg	115	76
Fer	mg	6,0	4,0
Zinc	mg	7,5	4,0
Cuivre	mg	0,85	0,59
Manganèse	mg	1,0	0,71
Fluorure	mg	0,85	0,50
Sélénium	µg	23,5	15,6
Chrome	µg	50	33
Molybdène	µg	80	33
Iode	µg	75	50
Vitamines		500 ml	237 ml
A	µg RE	500	249
D	µg	3,35	2,2
E	mg	15	7,8
K	µg	33,5	22,3
C	mg	33,5	56,9
Thiamine (B1)	mg	0,60	0,40
Riboflavine (B2)	mg	0,85	0,59
Niacine	mg	2,5	5,2
	mg NE	8,0	6,6
B6	mg	0,75	0,50
Acide folique	µg	100	66
B12	µg	2,0	1,9
Biotine	µg	35	19
Acide pantothénique	mg	4,0	2,6
Autres		500 ml	237 ml
Choline	mg	135	90
ARN (4 nucléotides)	mg	650	427
Contenu en eau	g	425	180
Osmolarité	mOsm/L	298	680

*sucres : 28 g/237 ml pour Oral IMPACT® saveur vanille

Remboursement

Prescription par un oncologue, anesthésiste-réanimateur, gastro-entérologue ou chirurgien digestif sur une ordonnance de médicaments, de produits ou de prestations d'exception : formulaire CERFA n°12708*02 (à demander à la CPAM). N° d'homologation ministérielle : S3326b. Prise en charge dans le cadre de la liste des produits et prestations remboursables (LPPR). IMPACT® enteral : arrêté du 5 mars 2021, JO du 17 mars 2021. Oral IMPACT® : arrêté du 26 avril 2021, JO du 30 avril 2021.

Contre-indication : sepsis sévère, troubles hémodynamiques.

ARN : Acide Ribonucléique **DHA** : Acide Docosahexaénoïque
EPA : Acide Eicosapentaénoïque **ND** : non déclaré **NE** : Niacine-Equivalent
RE : Rétinol-Equivalent **TCM** : Triglycérides à Chaînes Moyennes



UNE GAMME D'IMMUNONUTRITION EN PÉRI-OPÉRATOIRE

DE CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE DIGESTIVE

3 saveurs

- ★ Vanille
- Café
- 🍌 Tropical



Denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales. À utiliser sous contrôle médical.

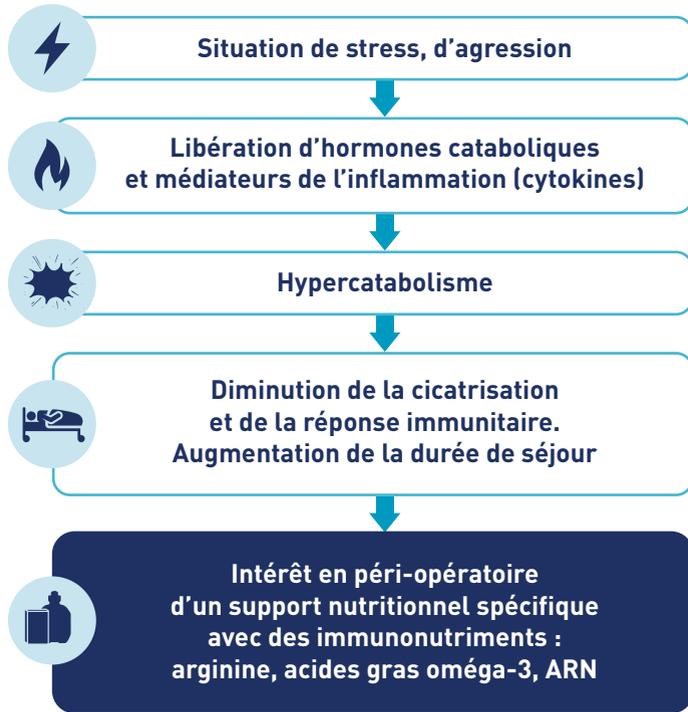
Indiquées en nutrition pré-opératoire des patients adultes ayant une chirurgie colorectale carcinologique, quel que soit l'état nutritionnel ou en nutrition post-opératoire des patients dénutris adultes ayant une chirurgie digestive carcinologique.

Document exclusivement destiné aux professionnels de santé. Juin 2024.



Nestlé Health Science France SAS - 319 543 948 RCS Nanterre, Issy-les-Moulineaux - Destiné aux professionnels de santé - 01255682 - 04/2024

RÉFLEXE IMMUNONUTRITION EN CAS DE CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE^{1,2}



LE SAVIEZ-VOUS ?

7/10 patients ne bénéficient pas d'immunonutrition³

i Patients éligibles à une chirurgie colorectale carcinologique. Données sur la population colorectale quel que soit l'état nutritionnel (72 %).

ARN : Acide Ribonucléique

1. SFNEP, Conférence de consensus de la Société francophone de nutrition entérale et parentérale Nutrition de l'agressé 23 Octobre 1997. Nutr Clin Metabol 12(S1) (1998): 229-37. | 2. Weimann A., et al. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Surgery including organ transplantation. Clin Nutr 25.2 (2006): 224-44. | 3. Challine A., et al. Annals of Surgery 273.4 (2021): 725-31.

Oral IMPACT® et IMPACT® Entéral : Denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales. À utiliser sous contrôle médical, indiquées en nutrition pré-opératoire des patients adultes ayant une chirurgie colorectale carcinologique, quel que soit l'état nutritionnel ou en nutrition post-opératoire des patients dénutris adultes ayant une chirurgie digestive carcinologique.

L'IMMUNONUTRITION AVEC IMPACT® CONTRIBUE À RÉDUIRE LES COMPLICATIONS POST-OPÉRATOIRES ET LA DURÉE D'HOSPITALISATION⁴⁻⁶

UN EFFET SYNERGIQUE DU MÉLANGE DES IMMUNONUTRIMENTS



- STIMULE LE SYSTÈME IMMUNITAIRE⁷⁻⁹**
- MODULE L'INFLAMMATION¹⁰⁻¹²**
- FAVORISE LA CICATRISATION DES PLAIES^{13,14}**
- SOUTIENT L'ANABOLISME PROTÉIQUE¹⁵**
- CONTRIBUE À L'INTÉGRITÉ DE LA MUQUEUSE DIGESTIVE¹⁶**

ARN : Acide Ribonucléique DHA : Acide Docosahexaénoïque EPA : Acide Eicosapentaénoïque

*pour environ 1000 kcal **selon si entéral ou oral

4. Chambrier C., et al. Nutrition périopératoire : actualisation des recommandations, 2013. | 5. Lewis S., et al. Federal Practitioner 35.Suppl 4 (2018): S49. | 6. Braga M., et al. Surgery 132.5 (2002): 805-14. | 7. Martindale R., et al. 2003. Nutr Clin Pract 18: 489-96. | 8. Ochoa PB., et al. 2004 Nutr Clin Pract 19: 216-25. | 9. Zhu X., et al. Ann Surg. 2014 Jan;259(1):171. | 10. Arends J., et al. Clinical nutrition 36.1 (2017): 11-48. | 11. Bansal V., et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2005 Jan-Feb;29(1 Suppl):S75-80. | 12. Calder PC. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 2006;75(3):197-202. | 13. Campos AC., et al. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2008 May;11(3):281-8. | 14. Stechmiller J., et al. Nutrition in Clinical Practice, 2005, vol. 20, no 1, p. 52-61. | 15. De Bandt JP., et al. Traité de Nutrition Clinique, chapitre 67. Edition 2016. | 16. Carver JD., et al. The Journal of Nutritional Biochemistry 6.2 (1995): 58-72.

IMPACT®



LE SAVIEZ-VOUS ?

L'arginine est un acide aminé semi-essentiel dont les besoins sont majorés chez le patient agressé.

UNE EFFICACITÉ PROUVÉE⁶

Chez les patients **NON DÉNUTRIS** en préopératoire, IMPACT® réduit de manière significative⁶ :



le taux d'infections **p < 0,04***** la durée d'antibiothérapie **p < 0,004***** la durée de séjour **p < 0,0005*****

***versus groupe contrôle et conventionnel.