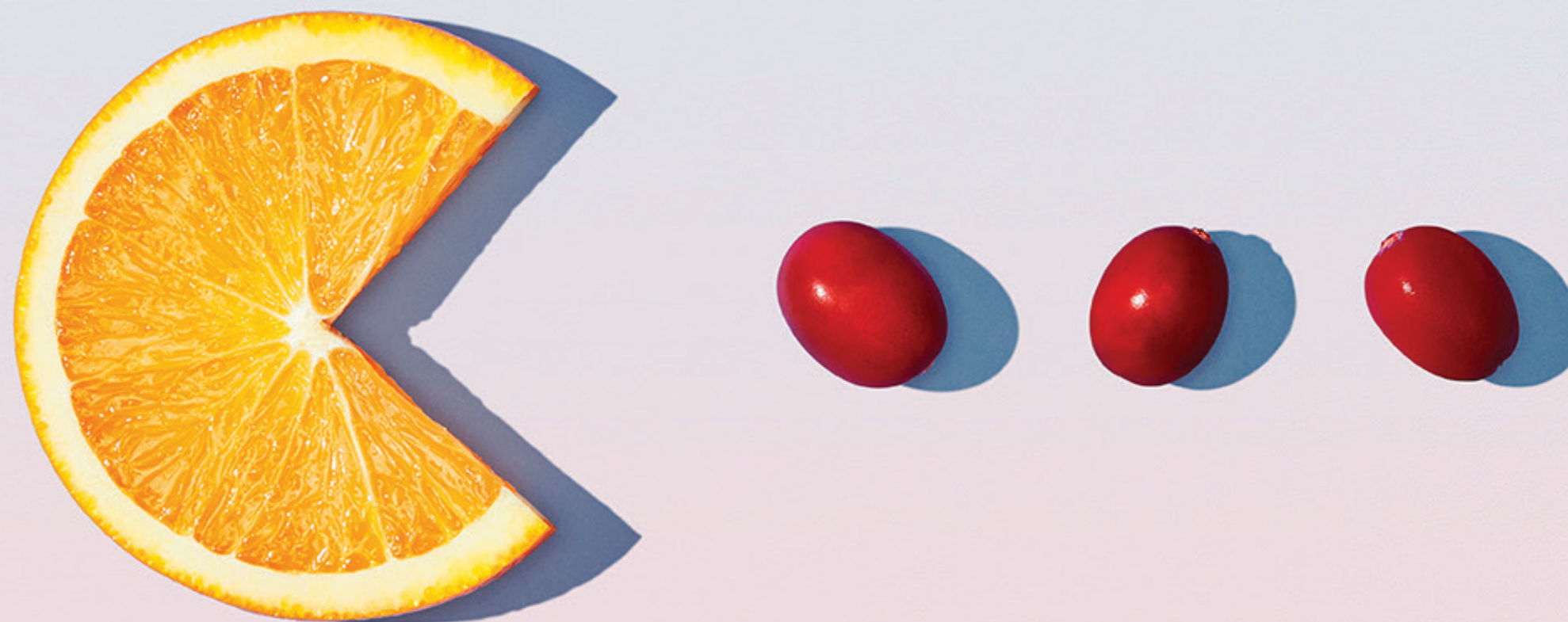




Comprendre la dysphagie et la prendre en charge





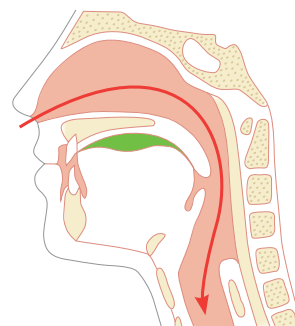
Déglutition

Une déglutition normale comporte plusieurs étapes qui permettent aux aliments et/ou aux liquides de passer de la bouche à l'estomac en toute sécurité.¹

Lorsque nous avalons, les voies respiratoires sont fermées pour empêcher la nourriture, les liquides et la salive de pénétrer dans les poumons.

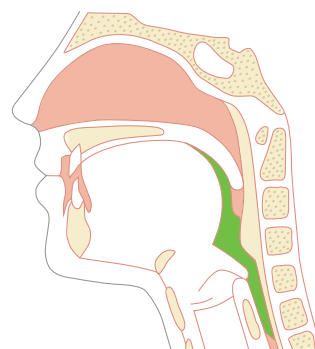
ÉTAPE 1 – Phase préparatoire/ Phase orale

Un bolus de nourriture ou de liquide est maintenu dans la bouche par la langue lorsque les voies respiratoires sont ouvertes.¹



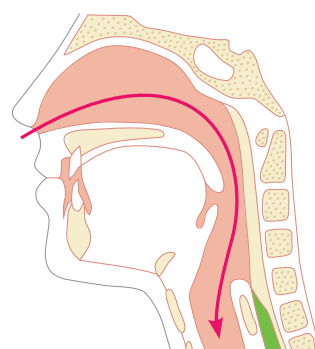
ÉTAPE 2 – Phase pharyngée

Lorsque la nourriture ou le liquide est propulsé(e) par la langue vers l'arrière de la gorge, les voies respiratoires se ferment. Le bolus peut ainsi passer dans l'œsophage et non dans les poumons.¹



ÉTAPE 3 – Phase œsophagienne

Une fois que le bolus passe dans l'œsophage, les voies respiratoires « s'ouvrent » pour permettre de respirer à nouveau, et le bolus est propulsé vers l'estomac.¹



Air →
Bolus →

Dysphagie

Qu'est-ce que la dysphagie ?

C'est la « difficulté à avaler », ce qui signifie qu'il y a un problème à une ou plusieurs des étapes de la déglutition. Par conséquent, les aliments et/ou les liquides ne passent pas normalement de la bouche à l'estomac.²

Qui peut être touché par la dysphagie ?

La dysphagie touche près de 3 millions de Canadiens, et une personne sur 17 risque d'en être atteinte au cours de sa vie³⁻⁴. Le nombre de cas est particulièrement élevé chez les personnes âgées, ceux qui ont subi un accident vasculaire cérébral (AVC), les gens en établissement de soins de longue durée et les gens atteints de la maladie d'Alzheimer ou de Parkinson.⁵⁻⁸

De nombreuses personnes ignorent qu'elles souffrent de dysphagie, puisque celle-ci est largement sous-estimée et mal comprise par le public.⁴

Qu'est-ce qui cause la dysphagie ?^{2,9}

Âge

- Le contrôle et la coordination des muscles de la déglutition peuvent s'affaiblir.^{9,10}

Troubles neurologiques, par ex. :

- Dommages causés au système nerveux (par ex., AVC)
- Maladies des nerfs : maladie de Parkinson, sclérose en plaques, paralysie cérébrale, sclérose latérale amyotrophique (SLA) et démence⁹

Inflammation/obstruction de la bouche, de la gorge ou de l'œsophage, attribuable à l'un des éléments suivants :

- Cancer (touchant la bouche, la gorge, le larynx ou l'œsophage)⁹
- Chimiothérapie/radiothérapie⁹
- Reflux gastro-œsophagien (RGO) pathologique⁹
- Infections provoquant une inflammation de la bouche, de la gorge et/ou de l'œsophage⁹

Troubles musculaires, tels que :

- La sclérodermie (durcissement de la peau et des tissus conjonctifs)^{9,11}
- L'achalasie (trouble de l'œsophage)⁹

Certains médicaments

- Notamment les antipsychotiques (par ex., l'halopéridol, l'olanzapine) et les anticholinergiques (par ex., le nitrazépam, le lorazépam)¹²



Dysphagie (suite)

Symptômes de la dysphagie

Les signes et symptômes associés à la dysphagie peuvent inclure : ^{2,13,14}

En mangeant :

- Difficulté à contrôler les aliments ou les liquides dans la bouche
- Tousser, s'étouffer et/ou sentir un blocage en mangeant ou en buvant
- Accumulation de nourriture dans les joues, la bouche ou la gorge après la déglutition
- Incapacité à avaler
- Les aliments ou les liquides remontent dans la gorge, la bouche ou le nez après avoir avalé
- Douleur à la déglutition
- Tendance à couper les aliments en petits morceaux ou à éviter certains aliments ou liquides en raison de problèmes de mastication ou de la peur de s'étouffer
- De multiples déglutitions sont nécessaires pour chaque bouchée ou gorgée
- Difficulté accrue à respirer
- Écoulement de salive ou perte de nourriture ou de liquide de la bouche
- Voix rauque ou enrrouée après avoir avalé

Après avoir mangé (occasionnellement ou régulièrement) :

- Douleur ou pression dans la poitrine
- Brûlures d'estomac
- Vomissements
- Perte de poids involontaire
- Pneumonies fréquentes et autres infections respiratoires

Risques associés au fait de vivre avec la dysphagie ^{13,15,16}

La difficulté à avaler peut entraîner :

- **Malnutrition, perte de poids et déshydratation.** La dysphagie peut compliquer la consommation suffisante de nourriture et/ou de liquide.
- **Pneumonie d'aspiration.** En pénétrant dans les poumons, les aliments, les liquides ou la salive introduisent des bactéries, pouvant provoquer une pneumonie d'aspiration.
- **L'étouffement** peut se produire si la nourriture se retrouve accidentellement dans les voies respiratoires et les bloque complètement.
- **Isolement social** en raison de la gêne associée à la toux ou à l'étouffement au moment des repas.



Prise en charge de la dysphagie^{2,17}

- Le professionnel de la santé procédera à une évaluation de la déglutition et pourrait demander divers tests afin de déterminer la (les) cause(s) du problème.
- Une fois la (les) cause(s) identifiée(s), le professionnel de la santé pourrait recommander une ou plusieurs de ces interventions :
 - **Modification du régime alimentaire** – modifier ou exclure certains aliments et/ou liquides pour faciliter la déglutition
 - **Exercices** pour renforcer les muscles de la déglutition ou améliorer la coordination de la déglutition
 - **Médicaments** pour traiter le reflux chronique, l'infection ou tout autre problème médical pouvant être à l'origine de la dysphagie
 - **Procédures médicales ou chirurgicales**

Choisir des liquides et des aliments plus faciles à avaler constitue une partie importante de la prise en charge de la dysphagie

Les liquides peuvent hydrater et être nutritifs

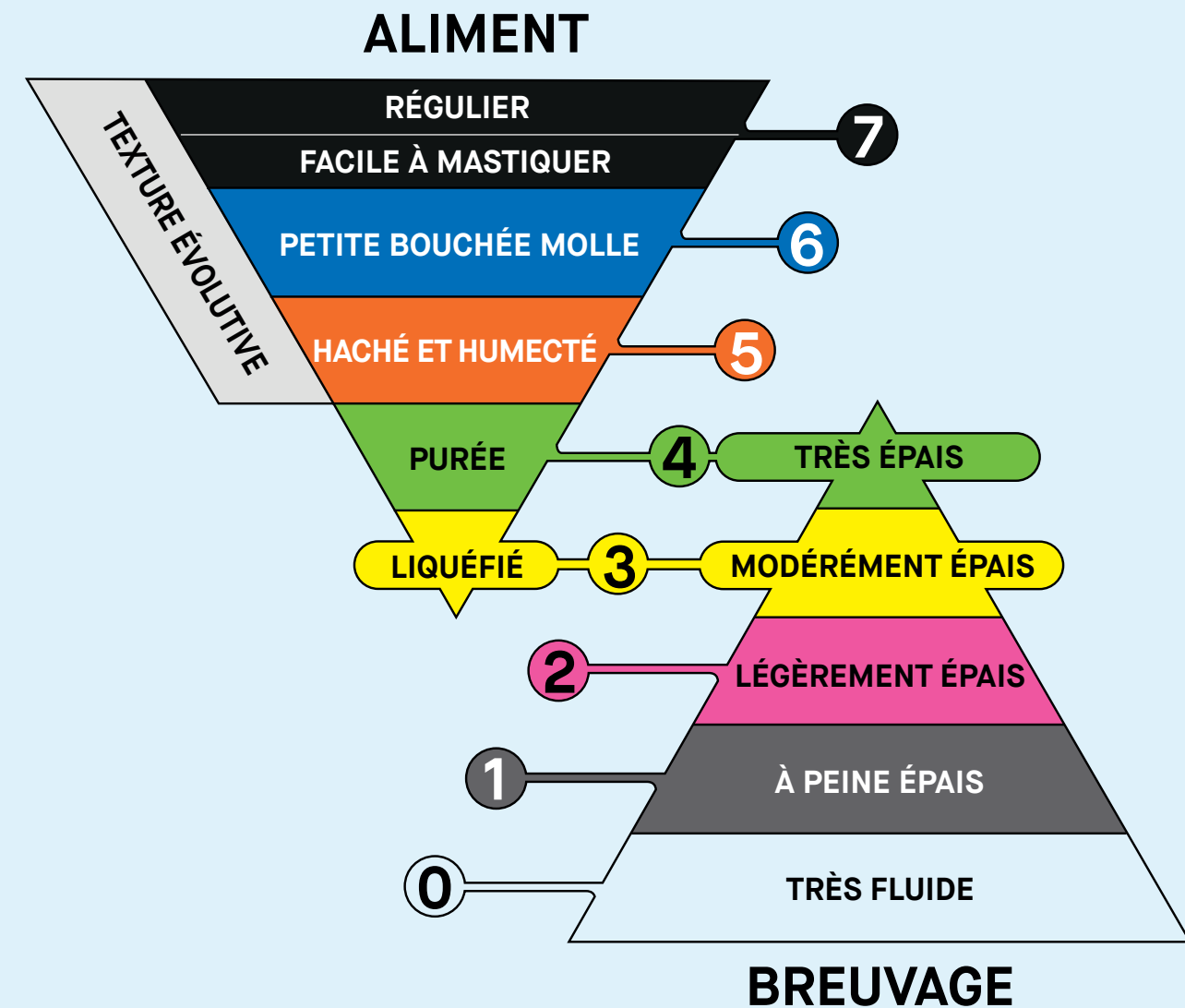
- **Une hydratation adéquate** est essentielle au maintien de la vie et contribue à prévenir la constipation.^{18,19}
- **Alimentation adéquate.** La dysphagie peut entraîner une perte de poids involontaire et la malnutrition. Les liquides peuvent fournir des éléments nutritifs essentiels.^{2,17}

Un régime à texture modifiée signifie que la texture des aliments solides est adaptée aux capacités de déglutition.³

Pour certaines personnes souffrant de dysphagie, les professionnels de la santé recommanderont des liquides épaissis pour une déglutition sécuritaire.^{20,21}

Niveaux de consistance des liquides^{20,22-24}

Cadre de l'International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)



L'International Dysphagia Diet Standardisation Initiative 2016. En ligne : <http://iddsi.org/framework/>. L'attribution n'est PAS AUTORISÉE pour tous les travaux dérivés qui intègrent des éléments modifiés du Cadre de l'IDDSI (à l'exception de la traduction). Notice d'information supplémentaire : La modification des diagrammes ou des descriptions provenant du Cadre de l'IDDSI est DÉCONSEILLÉE et NON RECOMMANDÉE. Toute modification d'éléments du Cadre de l'IDDSI peut être source de confusion et d'erreurs en ce qui a trait à la texture des aliments ou à la sélection des boissons qui conviennent aux patients souffrant de dysphagie. Par le passé, ces erreurs ont été associées à des effets indésirables, notamment l'étouffement et la mort.



À propos d'HYDRA+

Un délicieux breuvage onctueux et rafraîchissant pour les personnes souffrant de dysphagie

Les breuvages Hydra+ sont spécialement formulés afin de répondre aux besoins uniques des personnes ayant des troubles de déglutition. La consistance lisse assure une déglutition facile et sécuritaire.

Un goût délicieux sur lequel vous pouvez compter !





HYDRA+

Marque de breuvage
n° 1 au Canada pour
la dysphagie^{25*}


Caractéristiques et avantages

- Brevages préépaissis et prêts à boire
- Délicieux breuvages aux fruits fait à base de jus, offerts dans un assortiment varié :
 - 100 % jus de pomme
 - 100 % jus d'orange
 - Cocktail de canneberge
 - Cocktail de pêche
- Eau épaissie avec un soupçon d'arôme naturel de citron
- Breuvage laitier : lait canadien à 2 %, épaissi et enrichi de vitamines A et D, offert en format de 1 L
- Sans édulcorant ni colorant artificiel
- Produit de longue conservation (aucune réfrigération avant ouverture)
- Kasher
- Fabriqué au Québec


*Consommation de breuvages épaissis au Canada, décembre 2019, Direct Link.

Disponibles dans un emballage
de carton de 1 L...



Niveau de l'IDDSI  3



Niveau de l'IDDSI  2

...et en portions individuelles de 118 ml



Niveau de l'IDDSI  3



Niveau de l'IDDSI  2



Voici Marc*

- Homme d'affaires de 59 ans en rémission d'un cancer de l'œsophage
- A de la difficulté à avaler des liquides en raison de la radiothérapie
- A l'habitude de préparer ses propres jus épaissis, mais depuis son retour au travail, il manque de temps pour le faire, ce qui a entraîné la diminution de son hydratation
- Souffre souvent de constipation

Comment **HYDRA+** peut aider Marc

Lorsqu'il a mentionné ses difficultés à avaler à son professionnel de la santé, ce dernier lui a recommandé d'essayer les breuvages préépaissis Hydra+ et de consulter le site Web www.lassondesanteetnutrition.com.

Il a découvert que les breuvages **Hydra+** sont offerts en une variété assortie, y compris un breuvage de lait, un breuvage d'eau citronnée et dans ses saveurs préférées :

- Jus de pomme
- Jus d'orange
- Cocktail de pêche
- Cocktail de canneberge

Marc a découvert que les délicieux breuvages Hydra+ l'aidaient à mieux avaler les liquides, lui permettant ainsi de rester hydraté tout en maintenant une bonne qualité de vie. Sa constipation s'est améliorée et il se sent mieux de manière générale.



*Personne fictive; peut ne pas être représentative de l'ensemble de la population.



HYDRA+

Breuvages préépaissis au goût délicieux

Informations
nutritionnelles



Cartons de 1 L

Format : 12x1L
Durée de vie : 365 jours

Kasher

Calories

Protéines (g)

Glucides (g)

Sucres (g)

Fibres (g)

Lipides (g)

Sodium (mg)

Potassium (mg)

Vitamine C (mg)

Phosphore (mg)

Vitamine A (µg)

Calcium (mg)

Vitamine D (µg)

IDDSI **3** MODÉRÉMENT ÉPAIS (par 250 mL)

	Eau citronnée	✓	10	-	2	-	-	-	35	30	30	-	-	40	-
	Pomme	✓	110	-	28	24	-	-	50	125	30	-	-	40	-
	Orange	✓	110	1	26	22	-	-	50	410	30	-	-	40	-
	Cocktail de canneberge	✓	120	-	31	27	-	-	35	400	30	-	-	40	-
	Breuvage de lait	✓	180	9	26	15	-	5	210	400	-	250	100	300	9

IDDSI **2** LÉGÈREMENT ÉPAIS (par 250 mL)

	Eau citronnée	✓	5	-	1	-	-	-	25	30	30	-	-	30	-
	Pomme	✓	110	-	27	24	-	-	35	125	30	-	-	30	-
	Orange	✓	100	1	25	22	-	-	40	410	30	-	-	30	-
	Cocktail de canneberge	✓	120	-	30	27	-	-	25	500	30	-	-	30	-
	Breuvage de lait	✓	180	9	25	15	-	5	210	400	-	250	100	300	9



Portions individuelles de 118 ml

Format : 24x118mL
Durée de vie : 365 jours

Kasher

Calories

Protéines (g)

Glucides (g)

Sucres (g)

Fibres (g)

Lipides (g)

Sodium (mg)

Potassium (mg)

Vitamine C (mg)

Phosphore (mg)

Vitamine A (µg)

Calcium (mg)

Vitamine D (µg)

IDDSI **3** MODÉRÉMENT ÉPAIS (par 118 mL)

	Eau citronnée	✓	3	-	1	-	-	-	15	30	50	-	-	-	-
	Pomme	✓	60	-	14	12	-	-	20	110	50	-	-	-	-
	Cocktail de pêche	✓	40	-	10	9	-	-	25	80	50	-	-	-	-
	Délice d'orange	✓	50	0.5	11	10	-	-	25	150	36	-	-	10	-
	Cocktail de canneberge	✓	60	-	14	13	-	-	20	220	50	-	-	-	-

IDDSI **2** LÉGÈREMENT ÉPAIS (par 118 mL)

	Eau citronnée	✓	0	-	1	-	-	-	10	30	50	-	-	-	-
	Pomme	✓	60	-	14	12	-	-	15	110	50	-	-	-	-
	Cocktail de pêche	✓	40	-	10	9	-	-	15	80	50	-	-	-	-
	Délice d'orange	✓	50	0.5	11	10	-	-	15	150	36	-	-	10	-
	Cocktail de canneberge	✓	60	-	14	13	-	-	10	200	50	-	-	-	-



Apprenez-en davantage sur la dysphagie et sa prise en charge

- **Difficultés à avaler** | Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada
coeurtavc.ca
- **Difficulty Swallowing (Dysphagia)** | BC HealthLink
(disponible en anglais seulement)
healthlinkbc.ca
- **Association professionnelle des nutritionnistes experts en dysphagie (APNED)**
apned.info
- **Mayo Clinic** (disponible en anglais seulement)
mayoclinic.org
- **International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)**
(disponible en anglais seulement)
iddsi.org
- **Tests effectués par Lassonde en utilisant le cadre IDDSI.**
Pour plus d'informations : iddsi.org

Références : 1. Hirano I, Kahrilas PJ. Dysphagia. Dans l'ouvrage : *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 20^e éd., New York, NY : McGraw-Hill. 2. BC HealthLink. Difficulty Swallowing (Dysphagia). 2017. 3. Cichero JAY et coll. *Dysphagia* 2017;32:293- 314. 4. World Gastroenterology Organization. Dysphagia – Global guidelines and cascades. 2014. 5. Les diététistes du Canada. The Role of the Registered Dietitian in Dysphagia Assessment and Treatment – A Discussion Paper. 2005. 6. Singh S, Hamdy S. *Postgrad Med J* 2006;82:383-91. 7. Luchesi KF et coll. *J Otolaryngol ENT Res* 2017;6(5):1-7. 8. Seçil Y et coll. *Clin Neurophysiol* 2016;46(3):171-8. 9. NHS (UK). Causes – Dysphagia. 10. Veldee MS et coll. *Dysphagia* 1992;7(2):86-101. 11. Mayo Clinic. Scleroderma. 2018. 12. Fusco S et coll. *JGG* 2016;64:9-20. 13. Mayo Clinic. Dysphagia – Symptoms and causes. 2018. 14. Alberta Health Services. Nutrition guideline – Dysphagia. 2012. 15. Rogus-Pulia N et coll. Disorders of Swallowing. Dans l'ouvrage : Halter JB et coll. *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*, 7^e éd., New York, NY : McGraw-Hill. 16. Stanford Multidisciplinary Swallowing Disorders Center. About Dysphagia. 17. Mayo Clinic. Dysphagia – Diagnosis and treatment. 2018. 18. National Foundation of Swallowing Disorders. "Hydration, Hydration, Hydration!" 2013. 19. Mayo Clinic. Constipation. 2018. 20. Lam P et coll. The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) framework: the Kempen pilot. 21. Ordre professionnel des diététistes du Québec. Avis Intervention spécifique du diététiste en dysphagie. 2006. 22. IDDSI. What is the IDDSI Framework? 2018. 23. IDDSI. Resources. 2018. 24. IDDSI. Mapping to IDDSI – Drinks. 2018. 25. Données internes, Lassonde.



Pour de plus amples renseignements
ou pour commander les produits, visitez :
www.lassondesanteetnutrition.com

HYDRA+
Live life to the fullest