



## **PERTE DE POIDS**

### **Causes possibles**

Le besoin en calories est probablement augmenté au début de la maladie. Des études plus précises à ce propos ne sont pas disponibles. On suppose toutefois que par la faiblesse des muscles individuels, d'autres groupes de muscles sont mis à contribution et doivent par conséquent fournir plus d'effort.

### **Conséquences**

Si les réserves actuelles en matière grasse sont épuisées, le corps commence forcément à extraire de l'énergie depuis la masse musculaire.

### **Possibilités pour maintenir le poids**

- « Éviter les temps de faim », c.-à-d. introduire des encas entre les repas
- Augmenter le nombre de calories et de protéines
- Cuisiner davantage avec du beurre, de la crème, des pommes-de-terre, des noix, du lait de coco etc.
- Consommer des boissons sucrées
- Alimentation complémentaire vendue en pharmacie ou droguerie (informez-vous de la prise en charge par la caisse maladie, sinon vous pouvez déduire ces frais aux impôts).

### **PS :**

Le lait et les produits laitiers peuvent éventuellement conduire à une forte augmentation de la salive. Si cela est le cas, nous conseillons l'adaptation par un lait sans lactose ou du lait de soja.

### **Que faire si malgré tout la perte de poids continue ?**

Si la perte de poids persiste malgré tous les efforts, on pourrait envisager la pose d'une PEG (Percutanée Endoscopie Gastrologie). Avec la PEG, une nutrition orale et non orale peuvent être combinées aussi longtemps que possible. L'OBLIGATION de manger est supprimée et le plaisir de POUVOIR manger reste.

(La sonde PEG a de très bons résultats, si elle est posée suffisamment tôt).