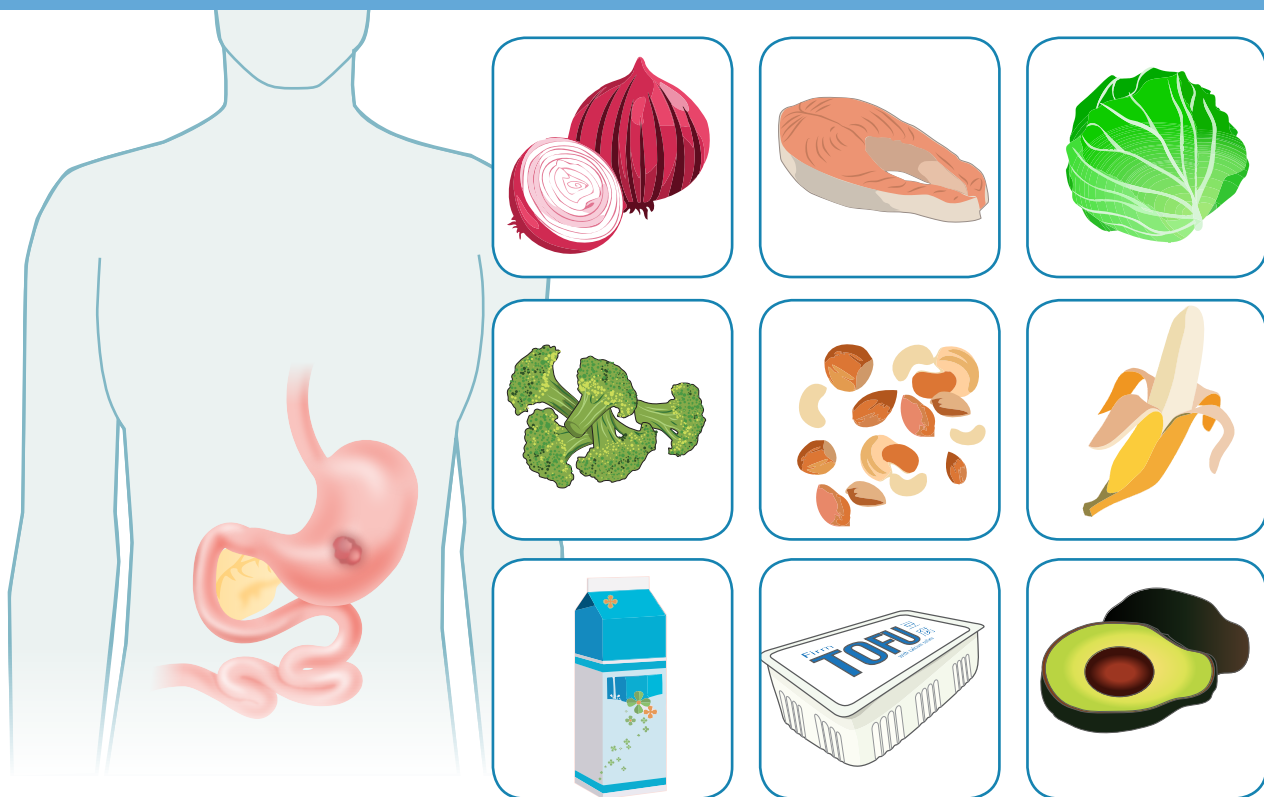


Le cancer de l'estomac

Section 2 : Nutrition



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

Ce guide a été conçu par Dr. Carmen Mueller, Dr. Joanne Alfieri, Dr. Marie VanHuyse, ainsi que Mary Diovisalvi, Brittnee Zwicker et Sarah-Eve Loisselle. Nous aimerions remercier l'Office d'éducation des patients du CUSM pour toute l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce livret, incluant la rédaction, la conception, la mise en page, de même que la création de toutes les illustrations.

© Tous droits réservés. Le 9 juin 2020. Centre universitaire de santé McGill.

Ce document est protégé en vertu de la loi sur le droit d'auteur. Toute reproduction, en tout ou en partie, sans l'autorisation expresse de patienteducation@muhc.mcgill.ca est strictement interdite.

Veuillez noter que le CUSM détient tous les droits d'auteur sur le matériel créé (matériel, illustrations et contenu). Nous vous accordons l'autorisation d'utiliser, partager ou distribuer le présent document, mais celui-ci ne peut être en aucun cas modifié ou reproduit (partiellement ou en totalité). Ceci est strictement interdit.



IMPORTANT

Les informations contenues dans ce livret sont à des fins éducatives. Ce livret ne vise en aucun cas à remplacer les conseils ou les consignes d'un professionnel de la santé ni à se substituer à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins.



Ce document est disponible sur le site de l'Office d'éducation des patients du CUSM www.educationdespatientscusm.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

Table des matières

Avant la chirurgie

Qu'est-ce que la dysphagie ?.....	4
Qu'est-ce que la satiété précoce ?.....	7
Qu'est-ce qu'un blocage gastrique ?.....	9

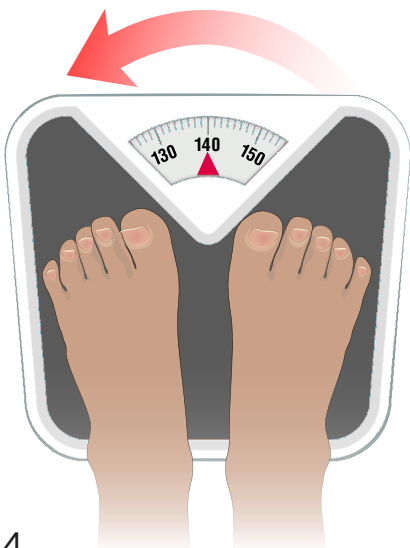
Après la chirurgie

limiter la perte de poids.....	11
Le syndrome de chasse (vidange gastrique rapide).....	15
Le reflux biliaire.....	19
Aliments et régimes recommandés.....	21
Notes et questions.....	23

Avant la chirurgie

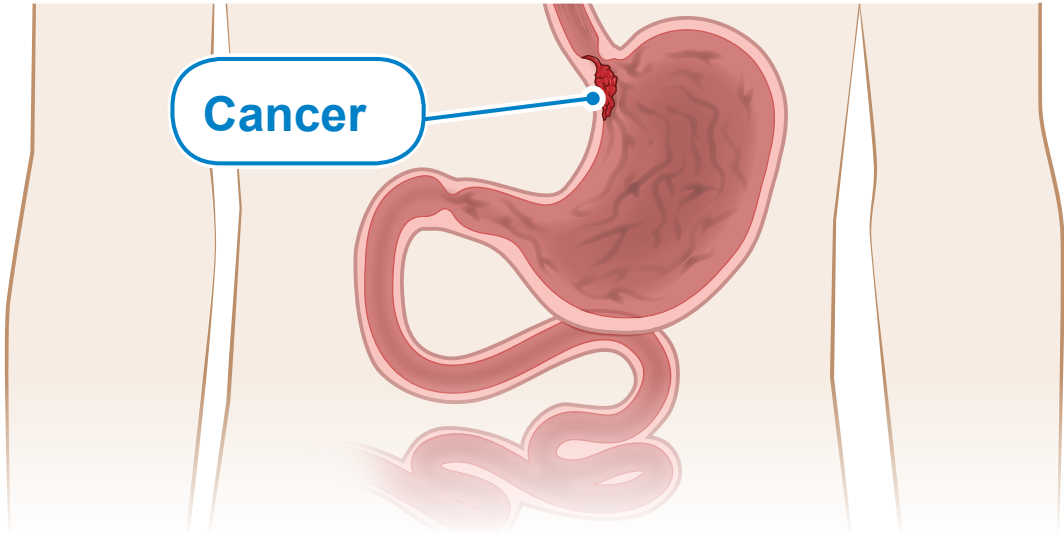
Qu'est-ce que la dysphagie ?

Un des symptômes du cancer de l'estomac est la difficulté d'avaler. C'est ce qu'on appelle **la dysphagie**.

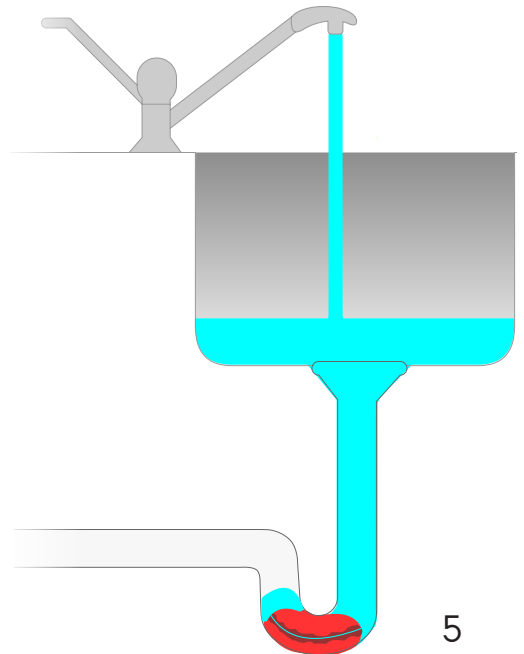


Quand une personne a de la difficulté à avaler, elle mange souvent moins. Ceci entraîne une perte de poids non souhaité.

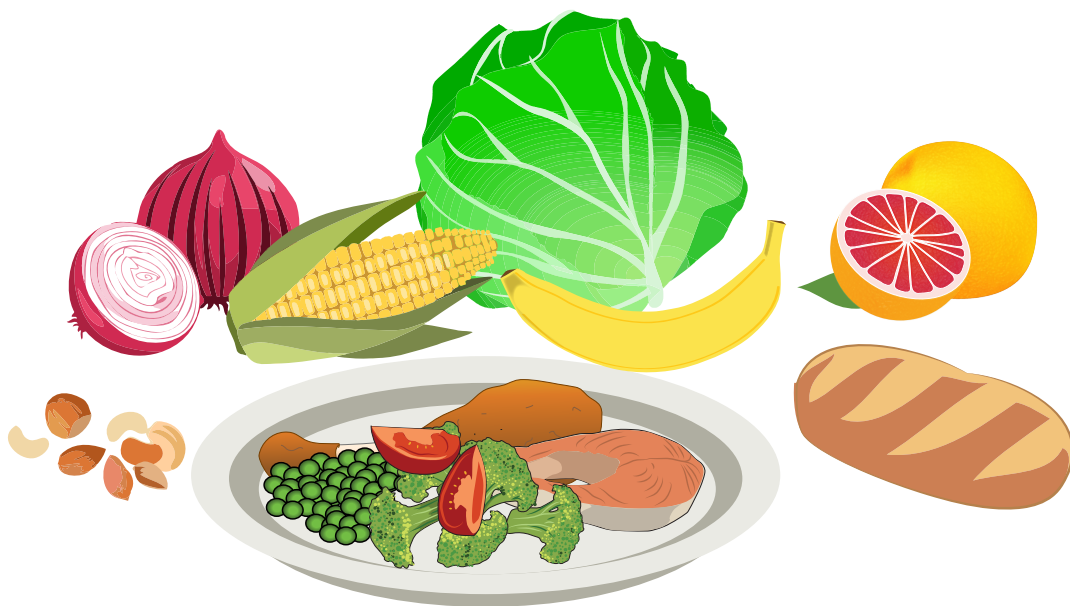
Quand une masse cancéreuse se trouve à l'ouverture de l'estomac, avaler devient problématique parce que la nourriture a de la difficulté à passer.



Le cancer à l'ouverture de l'estomac est comme un évier bouché. Comme l'ouverture est étroite, il y a moins d'espace pour que la nourriture passe. Si vous buvez trop vite, le liquide peut remonter et vous pourriez vomir. Des morceaux de nourriture ne passeront pas et vous pourriez ressentir de la douleur et un inconfort ou une gêne.



Certaines personnes peuvent éprouver de l'inconfort quand elles avalent certains aliments. Aussi, elles voudront peut-être éviter les aliments durs, comme les fruits frais, non cuits, ou les légumes, le pain ou le steak.



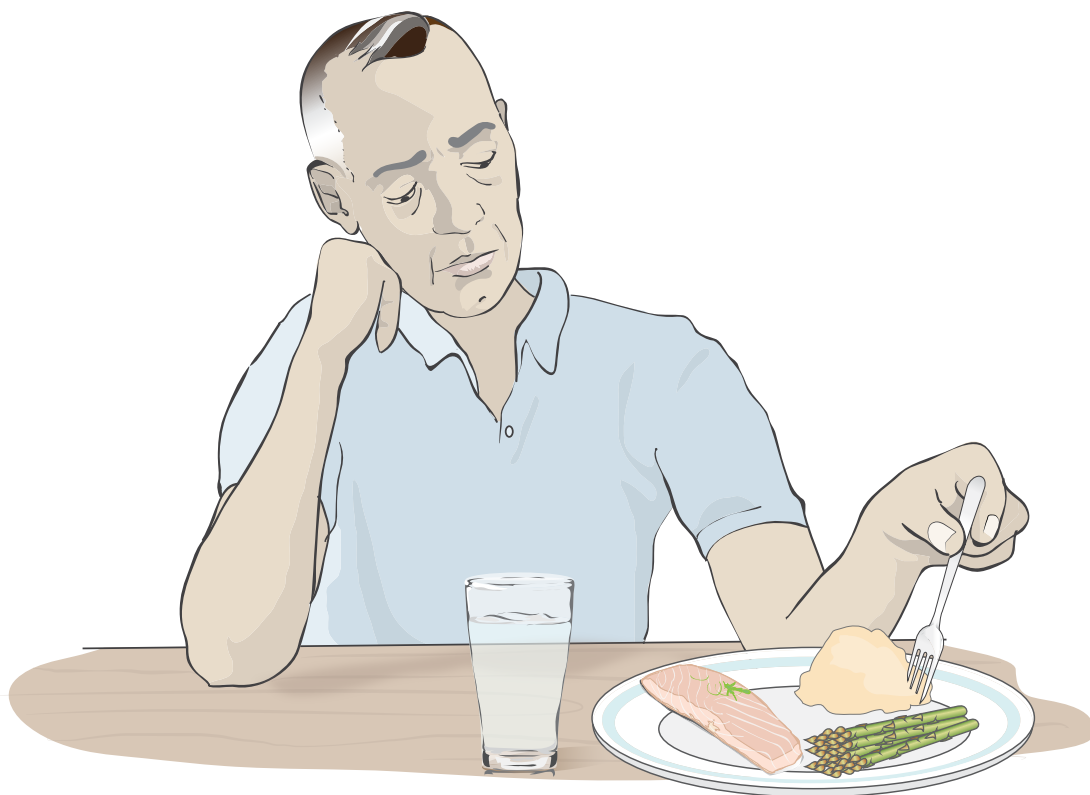
Si vous avez de la difficulté à avaler, votre médecin vous enverra consulter un nutritionniste. Il vous aidera à choisir les aliments qui vous conviennent le mieux et vous donnera des stratégies pour prévenir une plus grande perte de poids durant vos traitements pour le cancer.

Avant la chirurgie

Qu'est-ce que la satiété précoce ?

Un des symptômes du cancer de l'estomac est qu'on se sent plein rapidement. C'est ce qu'on appelle **la satiété précoce**.

Quand les personnes ne sentent pleines rapidement, elles ne mangent pas beaucoup. Ceci peut entraîner une perte de poids.





Quand la masse cancéreuse se trouve au milieu ou au bout de l'estomac, l'estomac peut devenir très rigide.

Ceci l'empêche de s'étirer comme il le fait d'habitude quand vous mangez un repas. En conséquence, il est possible que vous puissiez seulement manger de petites quantités de nourriture à la fois. Vous pourriez aussi perdre l'appétit.

Si vous avez une satiété précoce, votre médecin vous enverra voir un nutritionniste. Il vous aidera à choisir les aliments qui vous conviennent le mieux et vous donnera des stratégies pour prévenir une plus grande perte de poids durant vos traitements pour le cancer.



Avant la chirurgie

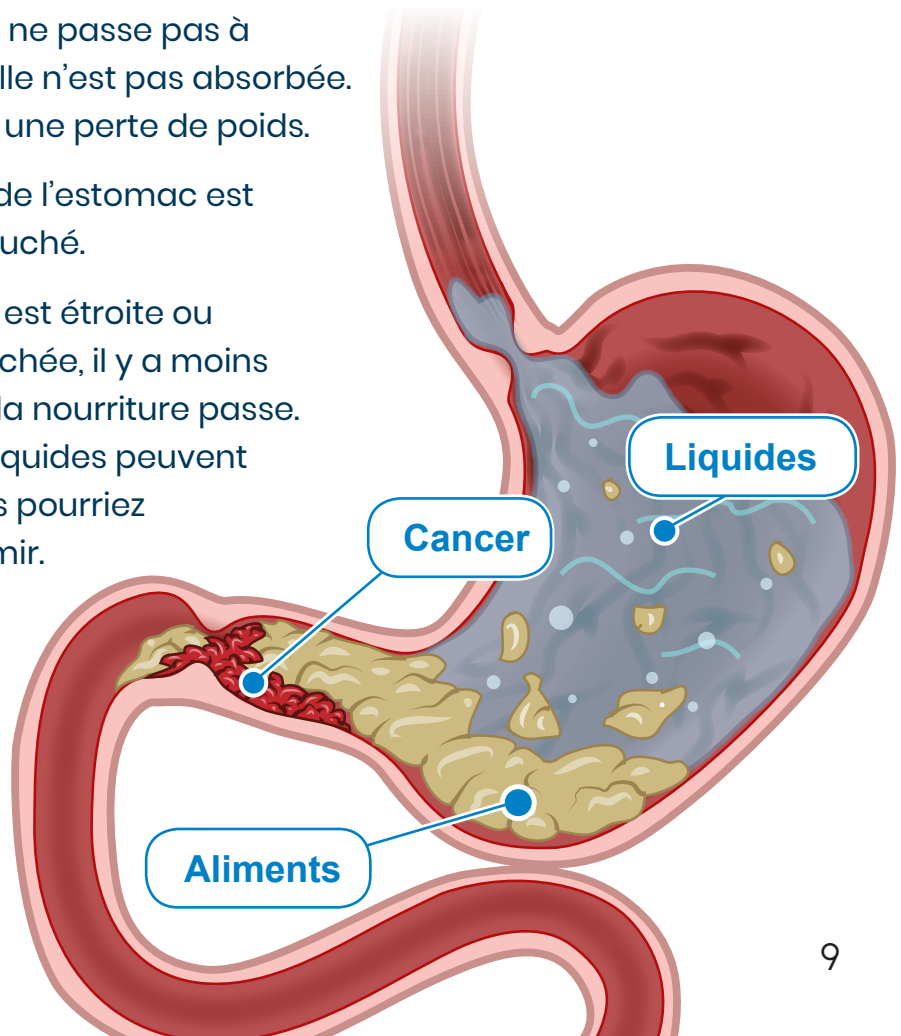
Qu'est-ce qu'un blocage gastrique ?

Lorsque le cancer est au bout de l'estomac, il peut bloquer la nourriture et l'empêcher de passer de l'estomac au petit intestin. C'est ce qu'on appelle **un blocage gastrique**.

Quand la nourriture ne passe pas à travers l'estomac, elle n'est pas absorbée. Ceci peut entraîner une perte de poids.

Un cancer au bout de l'estomac est comme un évier bouché.

Comme l'ouverture est étroite ou complètement bouchée, il y a moins d'espace pour que la nourriture passe. Les aliments et les liquides peuvent s'accumuler et vous pourriez éventuellement vomir. L'estomac gonfle, ce qui cause de la douleur, des nausées ou un inconfort.



Si vous avez un blocage partiel de l'estomac (de la nourriture peut encore passer), votre chirurgien vous enverra voir un nutritionniste. Il vous aidera à choisir les aliments qui vous conviennent le mieux et vous donnera des stratégies pour prévenir une plus grande perte de poids durant vos traitements pour le cancer.



Si votre estomac est complètement bouché, vous pourriez avoir besoin d'une chirurgie en urgence ou d'un autre traitement chirurgical pour que vous puissiez manger. Votre chirurgien prendra les dispositions nécessaires pour vous.



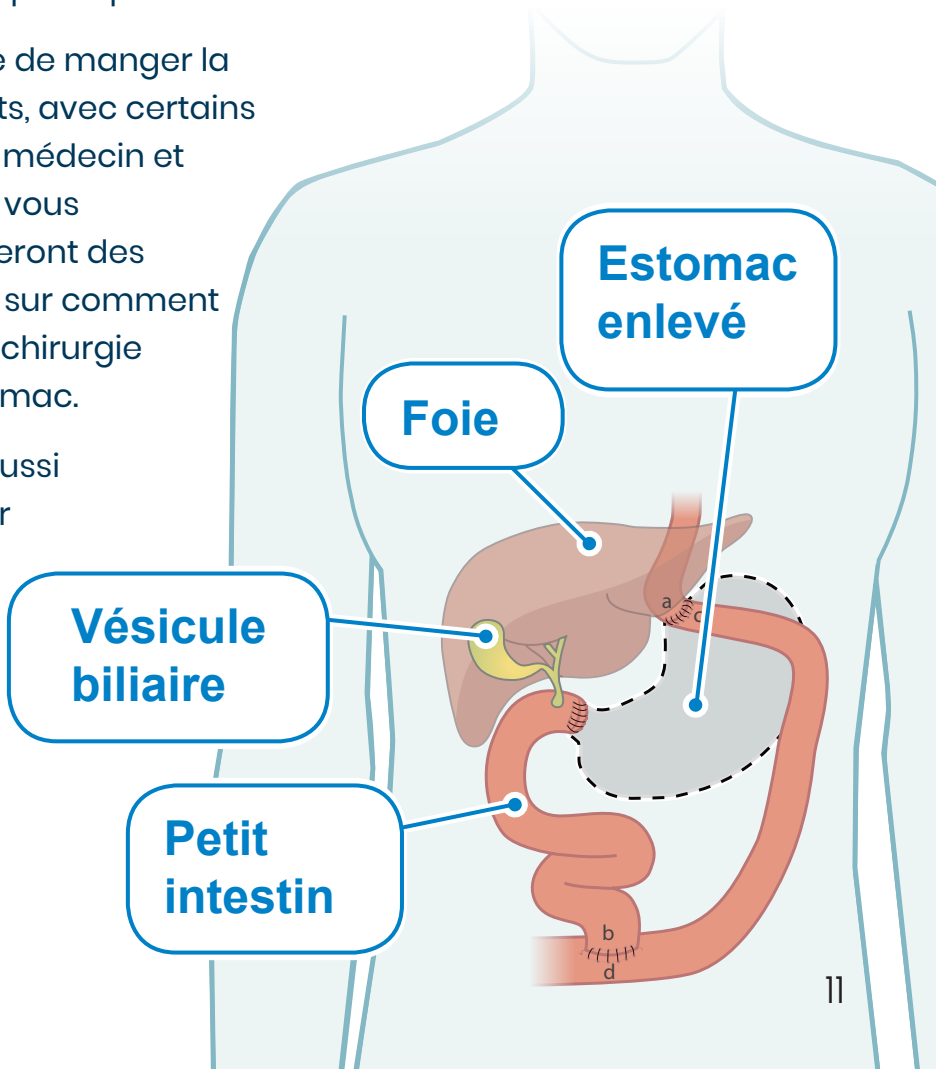
Après la chirurgie

Limiter la perte de poids

Après une chirurgie du cancer de l'estomac, une partie de votre estomac ou votre estomac tout entier aura été enlevé et remplacé par le petit intestin.

Vous serez capable de manger la plupart des aliments, avec certains ajustements. Votre médecin et votre nutritionniste vous guideront et vous feront des recommandations sur comment manger après une chirurgie du cancer de l'estomac.

On vous donnera aussi des instructions par écrit avant votre retour à la maison.



La plupart des patients perdent du poids durant le premier mois qui suit la chirurgie. Ceci est normal. Vous pourriez perdre jusqu'à 10-20 livres.



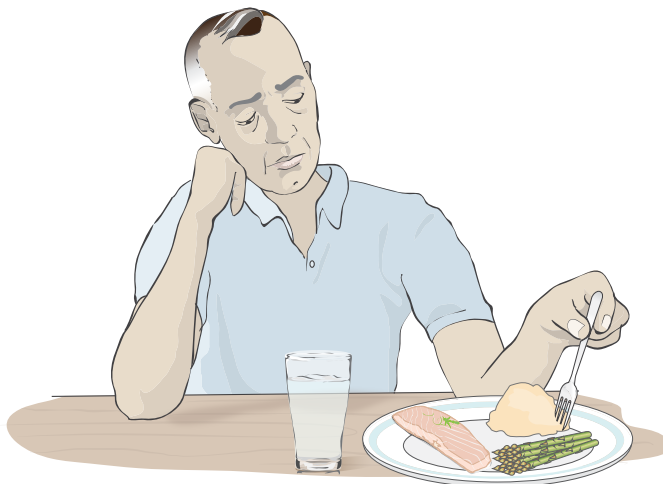
Après le premier mois, cette perte de poids ralentit et votre poids devrait se stabiliser. La plupart des patients sont capables de reprendre une partie du poids qu'ils ont perdu. Peu de personnes reprennent tout le poids perdu.

A calendar grid showing the days of the week (Dim, Lun, Mar, Mer, Jeu, Ven, Sam) and the dates from 1 to 31. The dates 4, 11, 18, and 25 are highlighted in red, representing a weekly cycle.

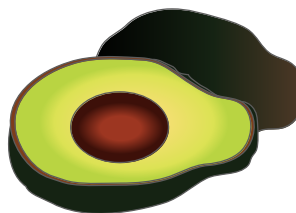
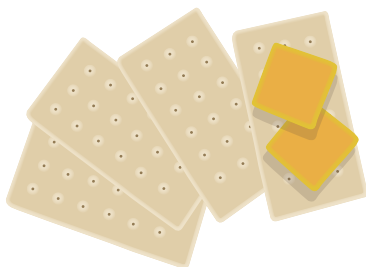
Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



Après une chirurgie du cancer de l'estomac, la plupart des gens se sentent pleins plus rapidement qu'avant la chirurgie. Vous ne pourrez pas manger autant à la fois que vous en aviez l'habitude.



Afin d'éviter de perdre trop de poids, vous devrez faire attention à absorber assez de calories. Cela veut dire manger de petits repas de nombreuses fois au cours de la journée. Essayez de ne pas rester plus de 2 ou 3 heures sans manger quelque chose. Gardez à portée de main des collations riches en calories, comme des craquelins avec du fromage, des avocats ou du beurre d'arachides.



Assurez-vous que votre alimentation contient suffisamment de protéines. Pour cela, prenez des protéines à chaque petit repas. Cela peut inclure de la viande hachée, de la volaille, des œufs, du poisson, du tofu, du lait, du yaourt, du fromage et beaucoup d'autres aliments. Quelquefois, vous pourriez avoir besoin de suppléments nutritionnels comme des boissons fortifiées ou des frappés aux fruits (smoothies) enrichis de protéines pour vous aider à obtenir les protéines dont vous avez besoin.

Votre nutritionniste vous aidera à vous assurer que votre alimentation contient assez de protéines et de calories.



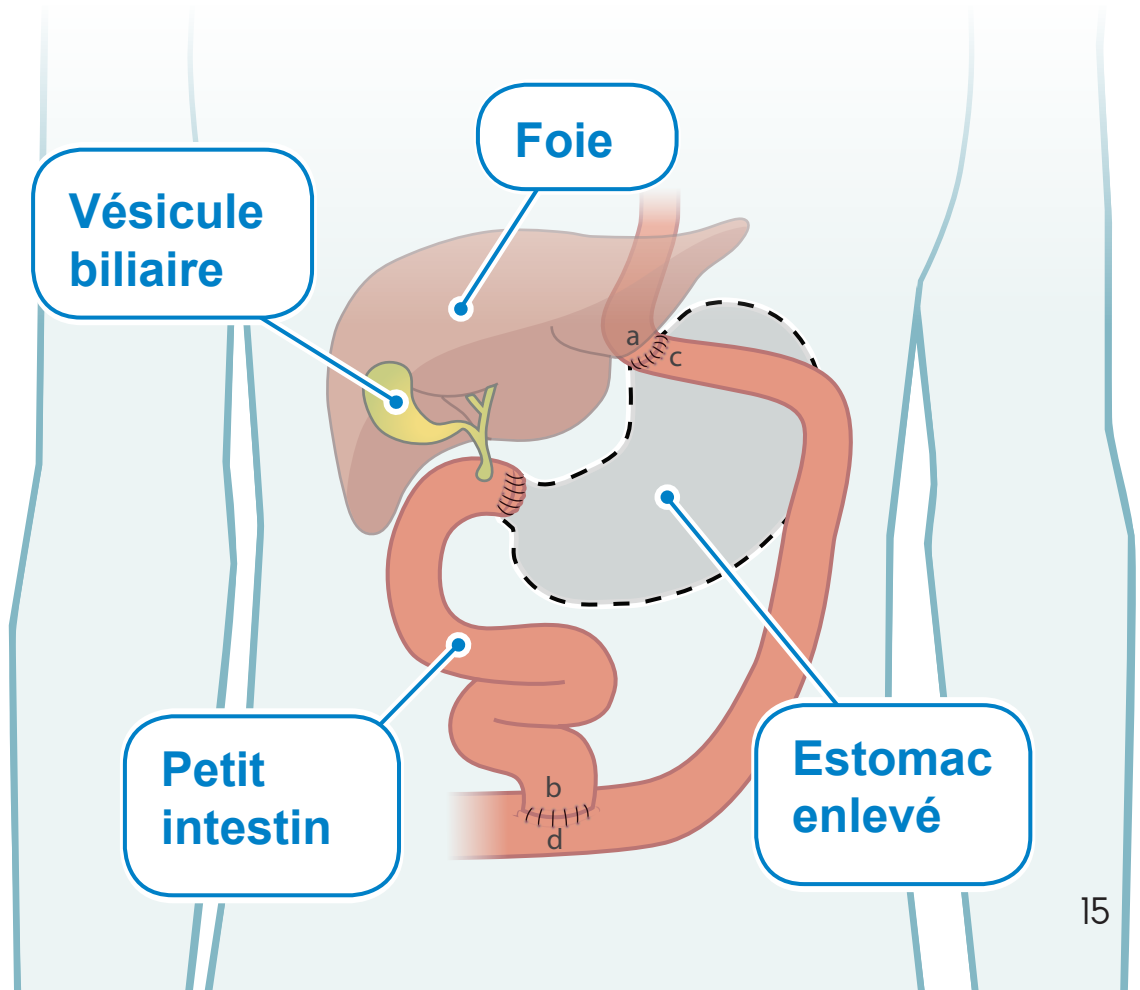
Si vous vous sentez très faible ou si vous êtes inquiet de perdre trop de poids, contactez votre infirmière de liaison, votre nutritionniste ou parlez à votre médecin.



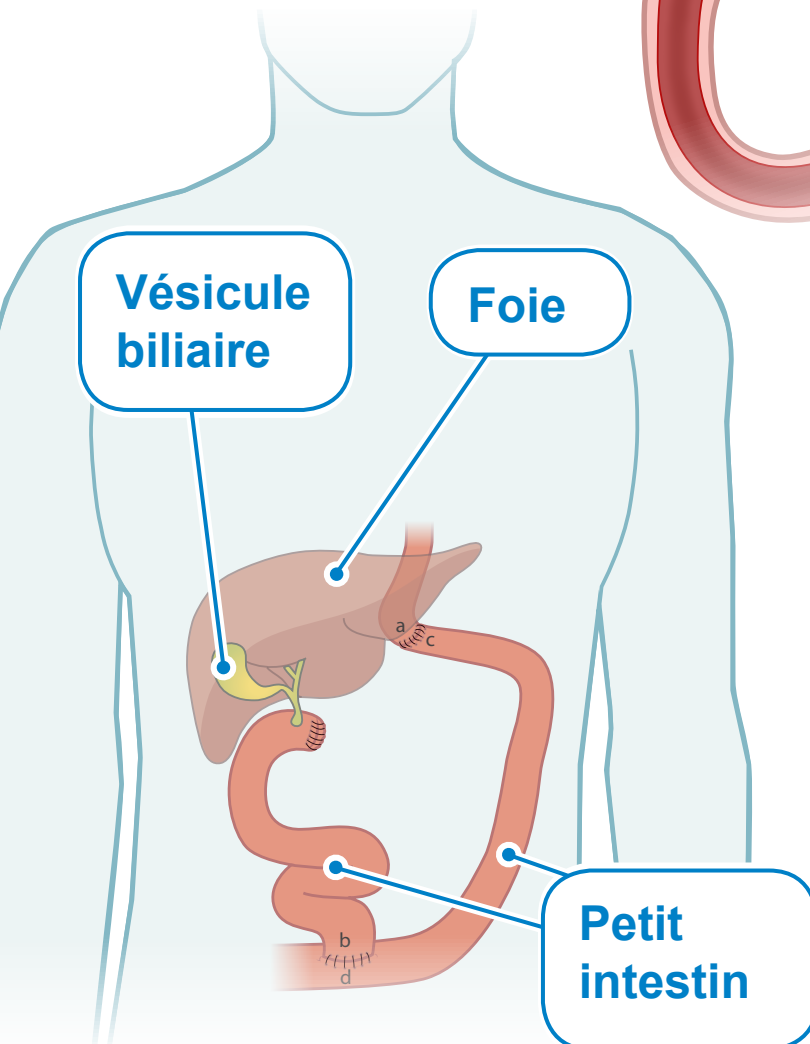
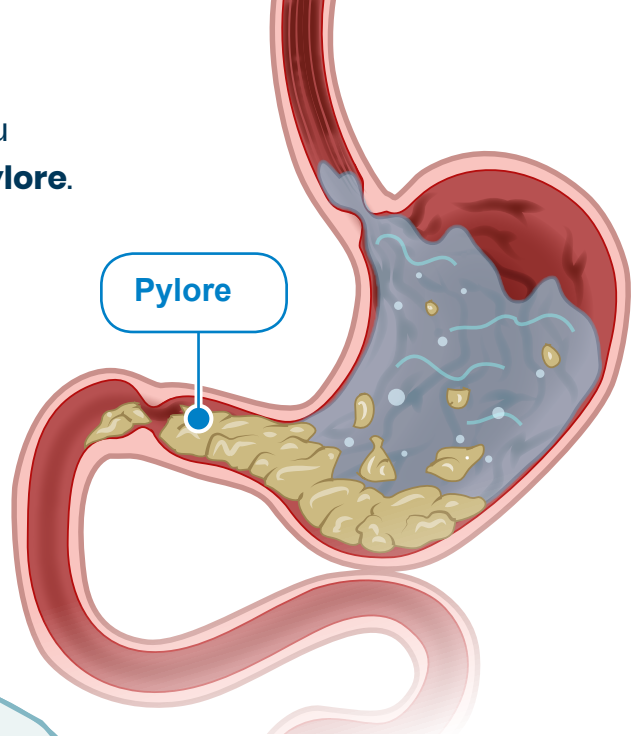
Après la chirurgie

Le syndrome de chasse (vidange gastrique rapide)

La chirurgie du cancer de l'estomac implique l'enlever au complet ou une partie de l'estomac et de le faire remplacer par le petit intestin afin que vous puissiez manger.



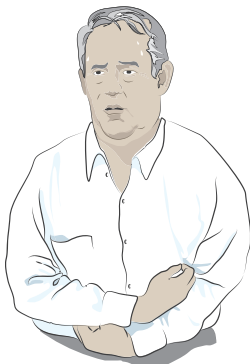
Normalement, il y a une valve au bout de l'estomac appelée **le pylore**. Cette valve retient la nourriture dans votre estomac et la circule lentement vers le petit intestin.



La chirurgie du cancer de l'estomac implique d'enlever la partie de l'estomac incluant la valve. En conséquence, il se pourrait que la nourriture passe trop vite de l'estomac au **petit intestin**.

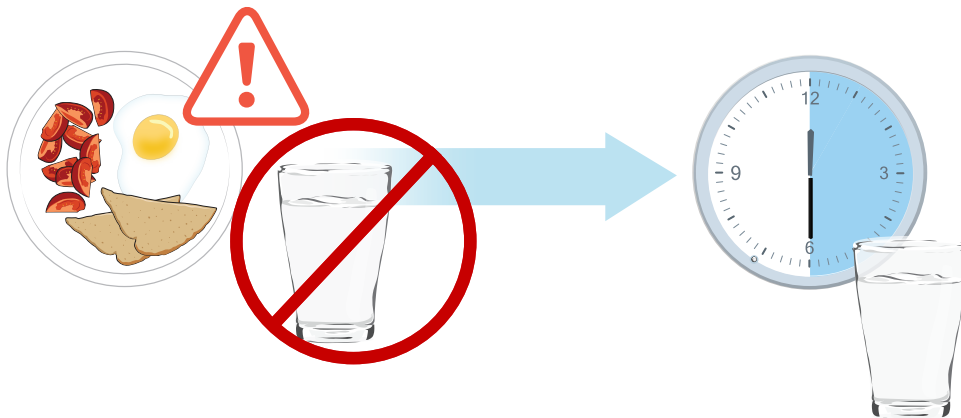
Quand beaucoup de nourriture entre dans le petit intestin d'un seul coup, vous pourriez ressentir certains symptômes désagréables tels que :

- Crampes
- Visage et cou rouges
- Palpitations (cœur qui bat vite)
- Étourdissements/faiblesse
- Diarrhée



On appelle ces symptômes « **le syndrome de chasse** » ou « **syndrome de vidange gastrique rapide** » et ils se manifestent habituellement immédiatement après avoir mangé ou dans les 1 ou 2 heures.

Pour éviter le syndrome de chasse, évitez de boire des liquides en mangeant. Attendez 30-60 minutes après avoir mangé avant de boire de l'eau ou d'autres liquides. Ceci aidera à éviter que la nourriture que vous avez mangée soit vidangée dans le petit intestin tout d'un coup.



Éviter le sucre et les sucreries tels que les bonbons, les sodas, les gâteaux et pâtisseries, le chocolat, les boissons gazeuses, les boissons pour sportifs, les confitures/gelées, etc. peut aussi aider à prévenir le syndrome de chasse.



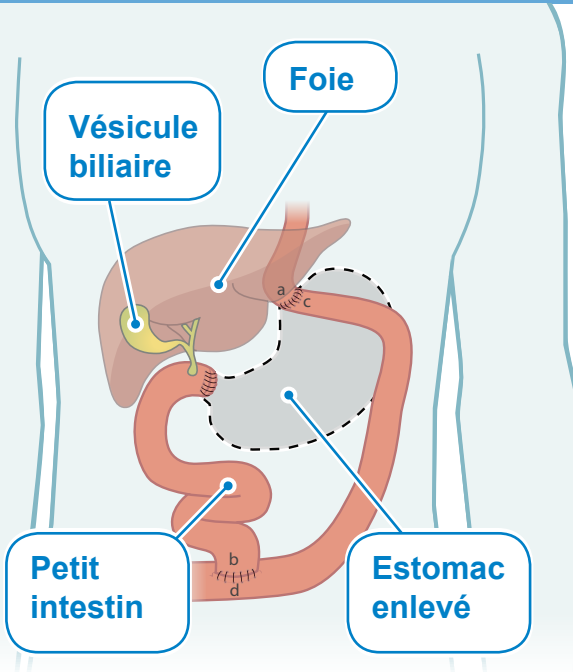
Votre nutritionniste vous donnera des conseils pour vous aider à éviter le syndrome de chasse. Il vous parlera après votre chirurgie et vous fera des recommandations au sujet de l'alimentation que vous devrez suivre.

Gardez ces instructions à votre retour à la maison. Si quelqu'un d'autre prépare vos repas à la maison, assurez-vous qu'il ou qu'elle comprend les instructions.

Si vous avez des problèmes de syndrome de chasse à la maison, vous pouvez appeler votre nutritionniste qui vous guidera dans vos choix d'aliments.

Après la chirurgie

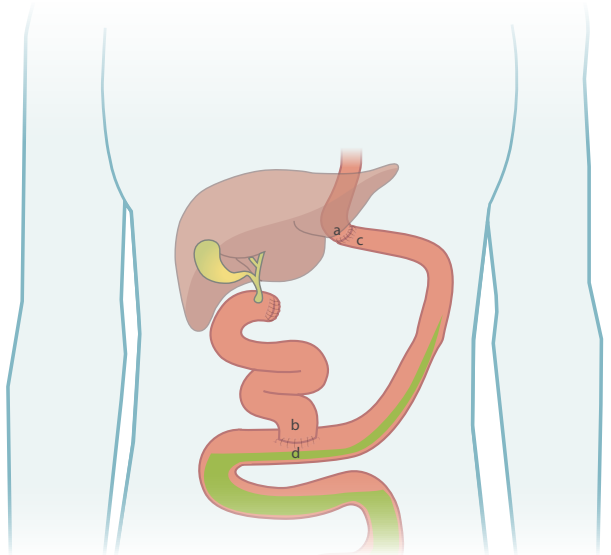
Le reflux biliaire

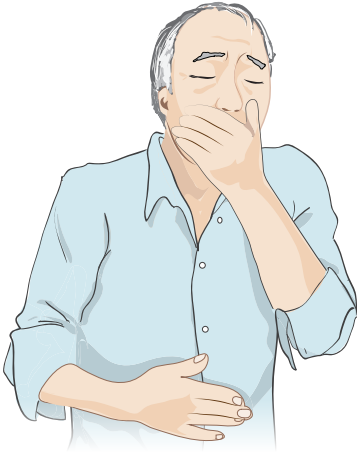


Votre chirurgien raccordera vos intestins pour minimiser la quantité de bile qui peut atteindre la partie restante de l'estomac ou l'œsophage, mais de la bile pourrait tout de même remonter ou « refluer » suffisamment haut pour provoquer ces symptômes.

La chirurgie du cancer de l'estomac implique enlever tout ou partie de l'estomac et le ou la remplacer par le petit intestin pour que vous puissiez manger.

Le petit intestin achemine de la bile. **La bile** aide à digérer les aliments.





Les symptômes du reflux biliaire incluent :

- une sensation de brûlure;
- un mauvais goût dans la bouche;
- ou des vomissements.

Ces symptômes sont souvent pires juste après avoir mangé et quand vous êtes allongé.

Pour prévenir le reflux de la bile:

- faites de petits repas;
- évitez de vous allonger juste après avoir mangé;
- surélevez votre tête avec des oreillers quand vous dormez;
- évitez de porter des vêtements serrés;
- évitez de manger épicé.



Si le reflux de la bile vous dérange beaucoup, des médicaments peuvent parfois aider. Parlez à votre médecin si vous ressentez souvent ces symptômes.

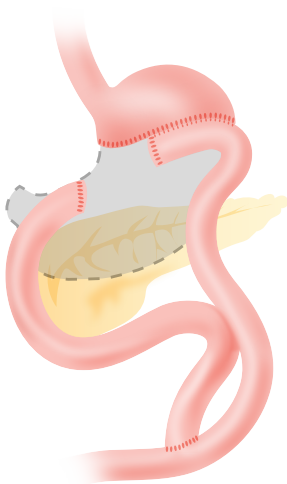
Après la chirurgie

Aliments et régimes recommandés

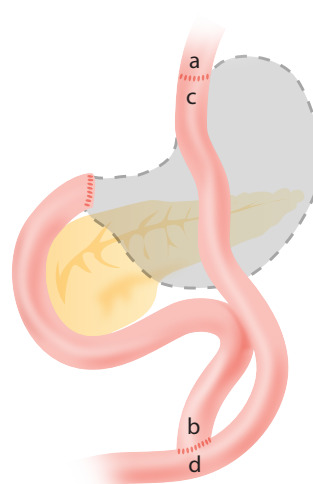
Quand vous quitterez l'hôpital, vous mangerez de nouveau la plupart des aliments courants. Toutefois, des changements dans votre régime alimentaire seront nécessaires pour vous ajuster à votre nouvelle anatomie.

Tout de suite après la chirurgie, vous ne serez pas capable de manger beaucoup à la fois. Votre nutritionniste vous conseillera de faire beaucoup de petits repas tout au long de la journée. Il est important de manger régulièrement même si vous n'avez pas faim.

Gastrectomie partielle



Gastrectomie totale



Après une **gastrectomie partielle (subtotale)**, la partie restante de l'estomac peut s'étirer avec le temps. Cela pourrait prendre jusqu'à un an. Peu à peu, vous remarquerez que vous pouvez manger plus à la fois que vous ne le pouviez juste après la chirurgie.

Après **une gastrectomie totale**, vous serez capable de manger seulement de petites portions. Ceci s'améliorera un peu avec le temps, mais dans la plupart des cas, il y a peu de changements. Après une gastrectomie totale, il est important que vous vous souveniez de manger de petits repas fréquemment tout au long de la journée.

Au début, essayez de manger des aliments mous qui sont riches en calories et en protéines, en bons gras et nutriments. Par exemple, du yaourt grec, des œufs brouillés, des fromages à pâte molle, du beurre d'arachides, du fromage cottage, des avocats et du poisson, de la viande, de la volaille tendres et cuits.



Parlez à votre nutritionniste si vous avez des questions sur votre alimentation après la chirurgie.

Il pourra vous aider à choisir les bons aliments pour que vous restiez en santé.

