

4 - 7 OCTOBRE 2022

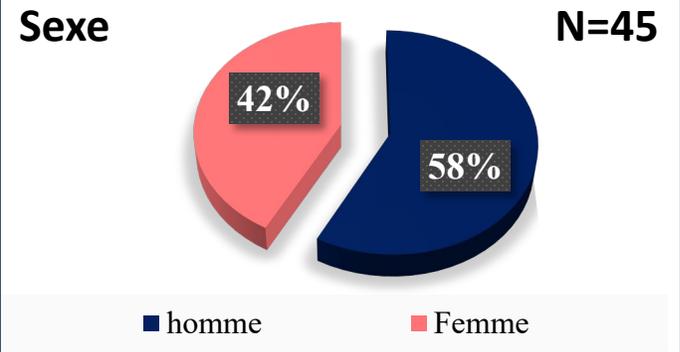
7<sup>ÈME</sup> CONGRÈS DE  
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE  
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE  
ET TRANSPLANTATION

SFNDT  
COUVENT DES JACOBINS  
RENNES

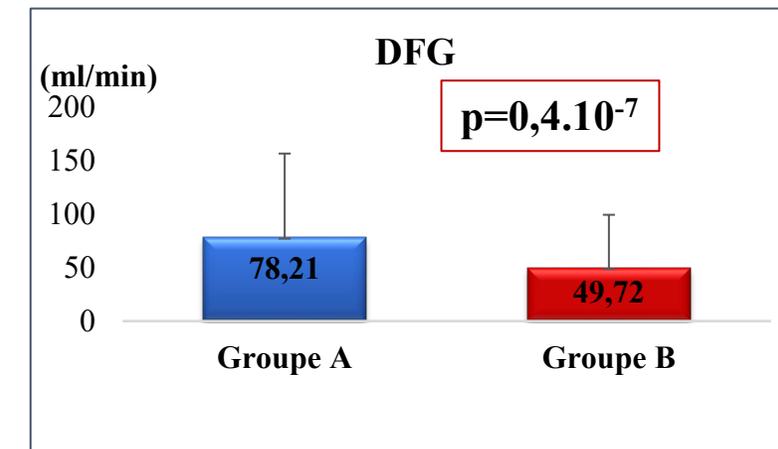
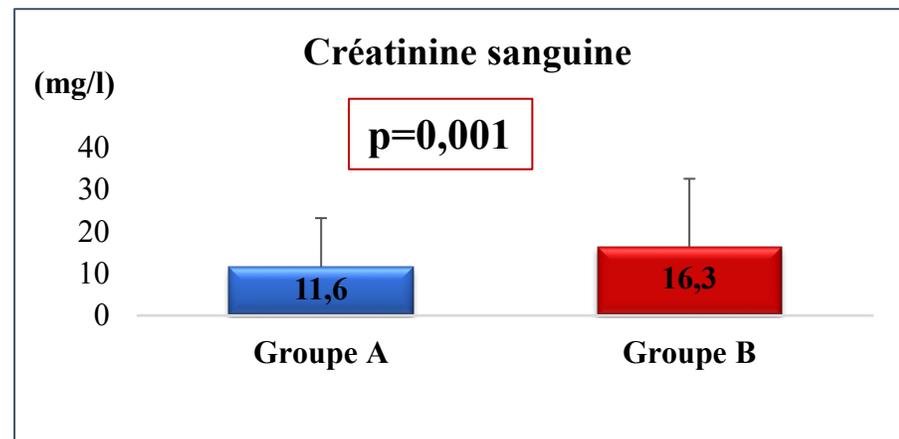
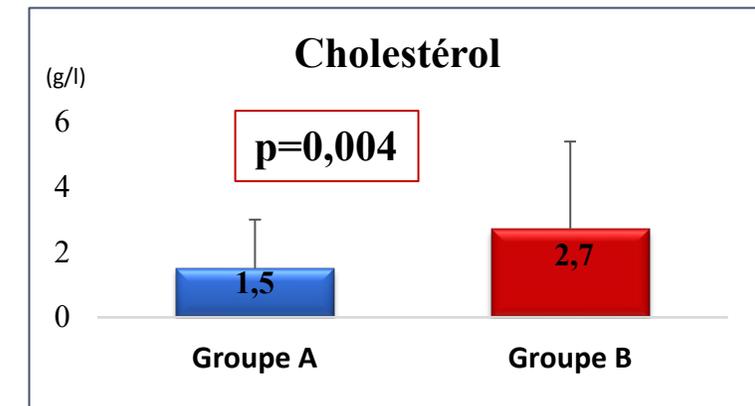
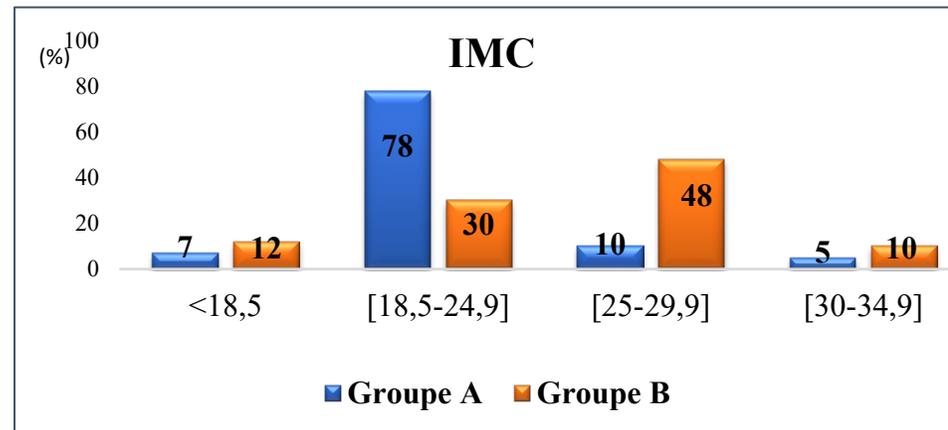
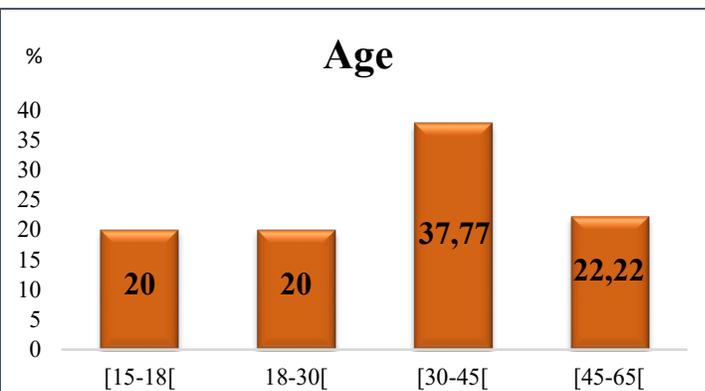
WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

N° 00140\_CHELGHOU M SOUAD

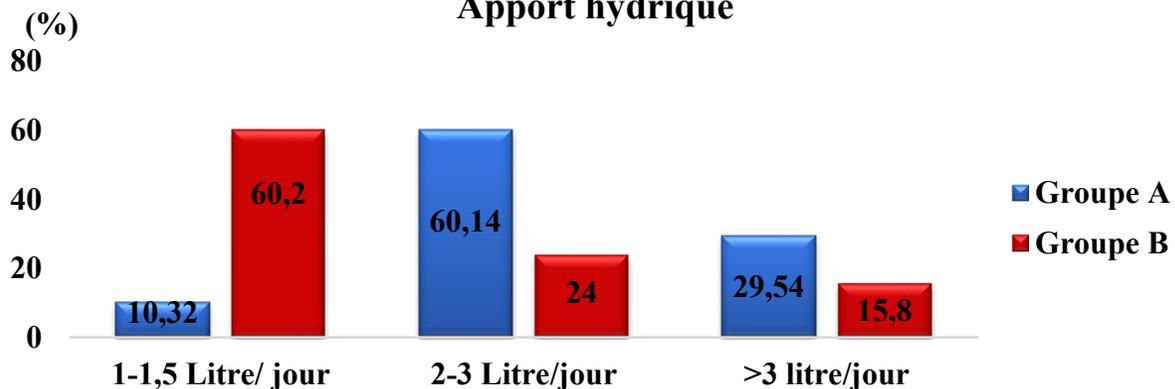
**objectif: étudier l'impact de la diététique sur la fonction rénale chez les patients transplantés rénaux répartis en 2 groupes: « A » avec respect du régime et « B » sans respect de ce dernier.**



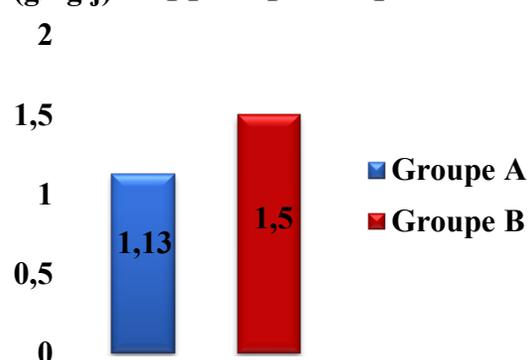
Répartition de la population selon l'âge et le sexe



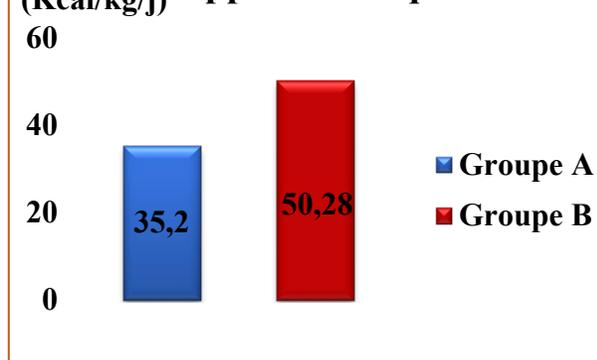
### Apport hydrique



### Apport protéique



### Apport calorique



### Discussion:

1. Nos résultats sont en accord avec l'étude de **(PATEL M., 1998)**, qui a montré que le groupe qui avait respecté les conseils diététiques avait un IMC significativement plus bas que le groupe qui ne les avaient pas respecté.

2. Nos résultats sont argumentés par **(BERNARDI et al., 2003)**, les patients ayant subi une transplantation rénale suivant un régime avec un apport énergétique et protéique sélectionné et un apport lipidique contrôlé peuvent obtenir une stabilisation de la fonction rénale.

les prises recommandées sont :

- Protéine : 1-1,2 g/kg/j.
- Calorie : 30-35 kcal/kg/j (Thiery et al., 2016).

3. D'autres études **(GORDON et al., 2009)**, lors du contrôle du DFG, ont constaté qu'une plus grande activité physique et une adhésion à l'apport hydrique étaient des indicateurs statistiquement significatifs d'une meilleure fonction du greffon.

**Conclusion:** La transplantation permet le retour à une vie « normale » qui ne sera plus rythmée par les dialyses, mais une prise en charge diététique est nécessaire afin d'éviter les complications provoquées par les immunosuppresseurs et de préserver durablement une bonne fonction rénale.