



Enquête alimentaire chez les patients lithiasiques tunisiens

K. Mzid, A. Elleuch, M. Turki, Y. Jallouli, F. Kanoun, F. Ayedi
 Laboratoire de Biochimie, CHU Habib Bourguiba Sfax

Introduction

La lithiase urinaire est une pathologie multifactorielle qui fait intervenir des facteurs métaboliques, génétiques et alimentaires. L'enquête diététique représente ainsi un moment important de l'enquête étiologique, qui doit être systématique chez tout patient lithiasique.

Notre objectif était de déterminer les facteurs nutritionnels incriminés dans la lithogénèse chez nos patients lithiasiques.

Patients et méthodes

Nous avons mené une enquête alimentaire chez des patients porteurs de lithiases urinaires durant la période s'étalant entre janvier 2011 et décembre 2020. Cette enquête a comporté l'estimation de l'apport hydrique, calcique, sodique, protidique et l'apport en oxalate. Une analyse morphologique et constitutionnelle des calculs par spectrophotomètre infrarouge a été réalisée au laboratoire de biochimie du CHU Habib Bourguiba Sfax.

Résultats

- 202 patients ont été inclus dans notre étude dont 126 hommes et 76 femmes.
- L'âge médian de nos patients a été de 52 ans avec un écart interquartile de 19 ans.
- Les désordres nutritionnels sont représentés dans le tableau I.

Tableau I: Fréquence des désordres nutritionnels

Désordres nutritionnels	pourcentage
Apport calcique insuffisant <800mg/j	92%
Apport protidique élevé >80g/j	59%
Apport excessif en oxalate \geq 200 mg/j	57,4%
Apport excessif en sel >9g/j	23,7%
Apport hydrique insuffisant <1500ml/j	57,4%

Références

- Menon M. A prospective study of dietary calcium and other nutrients and the risk of symptomatic kidney stones. J Urol. 1993 Mar 25 [cited 2021 Nov 16];150(12):563-4.
- Corrales M, Doizi S, Barghouthy Y, Traxer O, Daudon M. Classification of Stones According to Michel Daudon: A Narrative Review. Eur Urol Focus. 2021;7(1):13-21.

- L'analyse morphologique des calculs a montré que le type I était majoritaire (42,6 %) avec prédominance du sous type la (30,2%) (figure1)

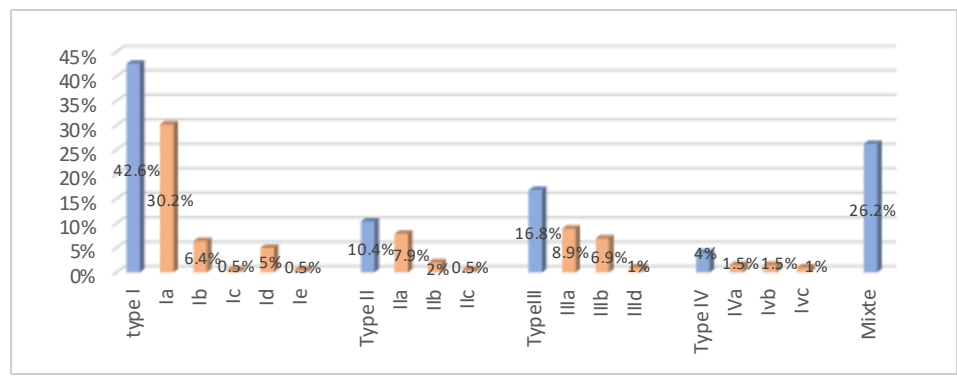


Figure 1: Répartition des types morphologiques des surfaces des calculs

Discussion

- L'enquête alimentaire chez nos patients lithiasiques a révélé que la majorité des patients ont été concernés par des apports calciques insuffisants. Le déficit d'apport en calcium majore l'oxalurie en entraînant une baisse de la complexation des ions oxalates par le calcium dans l'intestin ce qui favorise leur absorption dans le côlon et leur élimination rénale. L'hyperoxalurie, qui en résulte, favorise ainsi la formation de calculs oxalocalciques (1).
- La prédominance du sous type la, dans notre série, témoigne d'une hyperoxalurie intermittente essentiellement d'origine nutritionnelle (apport élevé en oxalate) ou par défaut de diurèse chez la plupart des patients lithiasiques (2).

Conclusion

Cette étude a permis de révéler la fréquence élevée des désordres nutritionnels chez nos patients lithiasiques. L'analyse des calculs affirme l'importance de l'hyperoxalurie alimentaire dans notre pays, expliquée par un faible apport calcique et un apport élevé en oxalates.