



La nutrition de l'enfant en IRC

La prise en charge diététique de l'enfant en insuffisance rénale chronique (IRC) est complexe car elle prend en compte le respect de sa croissance et de son développement psychomoteur, mais également de ses goûts et dégoûts. L'anorexie est régulièrement présente chez ces enfants du fait d'un régime alimentaire débuté trop tôt, imposé sans discussion avec celui-ci, souvent restrictif et amenant ainsi à de lourdes carences. D'où l'utilité de veiller à un bon équilibre alimentaire, adapté aux besoins de l'enfant.

Quels sont ses besoins ?

Ses besoins seront constamment réévalués afin de s'adapter aussi bien à l'évolution de sa fonction rénale, de ses envies alimentaires mais également de son âge et donc de ses besoins physiologiques.

Les protéines :

7 à 10 % de l'apport énergétique

Dans un premier temps il n'y aura pas de restrictions protidiques, le besoin de croissance devant être couvert. Toutefois on veillera à ne pas avoir une alimentation trop riche en protéines. Il faudra privilégier la consommation de protéines animales : 2/3 animales – 1/3 végétales pour une meilleure absorption et apports en acides aminés essentiels.

Les lipides :

40 à 45 % de l'apport énergétique

On veillera à limiter la consommation de matières grasses riches en cholestérol et en acides gras saturés. Les graisses animales sont



à éviter : beurre, crème fraîche ; on préférera alors les graisses végétales : huile de tournesol, huile d'olive, margarine, isio4.

Favoriser également une alimentation riche en oméga3 par le biais de poissons gras et d'huile de colza par exemple.



La nutrition de l'enfant en IRC

Les glucides :

45 à 50 % de l'apport énergétique. On augmentera la part de sucres complexes (féculents) au détriment des sucres simples (sucre). On proposera donc à l'enfant une consommation importante de pâtes, riz, et blé et moindre de légumes afin de limiter les apports en sodium et potassium.

Les légumes et pomme de terre devront tremper dans l'eau 2 à 3h coupés en petits morceaux puis cuits dans différentes eaux de cuisson afin de diminuer la teneur en potassium

Les apports hydriques :

Les quantités dépendront de son âge et de sa corpulence. Nous ferons attention à leur consommation afin qu'elle ne soit pas excessive tout en les hydratant régulièrement. Il faudra privilégier des eaux de source et minérales afin de varier les apports en minéraux. L'eau du robinet n'est pas exclue car elle contient des quantités intéressantes de la plupart des minéraux. Attention à la consommation d'eaux gazeuses, leur teneur en sodium et potassium ne sont parfois pas compatibles avec l'IRC.

Les apports en potassium :

1 à 2 mmol/kg/jour. Afin de limiter sa présence dans les aliments, éviter certains modes de cuisson pour les légumes : cuisson vapeur, micro-onde, braisés, frits.

Les apports en vitamines et minéraux :

Certains aliments étant très peu consommés du fait des restrictions, une supplémentation est nécessaire, voire indispensable pour : Vitamine B9, Vitamine D, Calcium, Fer, Zinc.

Malgré ces contraintes et ces recommandations, il ne faut pas oublier la notion de plaisir et de partage. Votre enfant a besoin de se sentir comme tous les autres. Il sera donc important de ne pas le priver de goûter d'anniversaire ou d'autres moments festifs partagés avec ses camarades. Ces quelques « extras » lui permettent d'oublier un temps ses problèmes de santé.

Voir également la fiche n°81 : Que peut vraiment manger l'enfant dialysé ?