

# DOES COFFEE INTAKE REDUCE POSTOPERATIVE ILEUS AFTER LAPAROSCOPIC ELECTIVE COLORECTAL SURGERY ? : A PROSPECTIVE, RANDOMIZED CONTROLLED STUDY : THE COFFEE STUDY

DANS LE CADRE DU TRAVAIL DE BACHELOR EN SOINS INFIRMIERS: « QUELLES SONT LES INTERVENTIONS INFIRMIÈRES PROBANTES POUR PRÉVENIR L'ILÉUS POST-OPÉRATOIRE DÈS LA FIN DE L'INTERVENTION JUSQU'AU RETOUR À DOMICILE, APRÈS UNE HÉMICOLECTOMIE DROITE, CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES D'UN CANCER COLORECTAL DE PLUS DE 65 ANS ? »

AMÉLIA DUCOMMUN  
MARA LONGOBARDI

## INTRODUCTION

Dans le cadre de notre travail de Bachelor, nous nous intéressons à une complication post-opératoire encore très récurrente après une hémicolectomie droite, qui a été rapportée au sein de la littérature et auprès de professionnels de la santé. Il s'agit de l'iléus paralytique, responsable de l'augmentation de la morbidité et de la durée d'hospitalisation.

Il existe déjà des protocoles de récupération améliorée après une chirurgie, dont les protocoles ERAS, mis à jour en 2018, qui réunissent différents moyens nécessaires à la prévention des complications post-chirurgicales. Ces protocoles sont régulièrement revus, dans le but d'être complétés, en trouvant d'autres stratégies ou en les améliorant. Les recherches dans ce domaine évoluent et sont sans cesse actualisées (Gustafsson et al., 2019).

Le présent article datant de 2019 démontre que la consommation de café après une chirurgie colorectale élective permet une récupération plus rapide de la fonction intestinale et diminue ainsi le risque d'iléus, ce qui réduit par conséquent la durée du séjour hospitalier, et ainsi les coûts de santé.

## MÉTHODE

Il s'agit d'un essai contrôlé randomisé non aveugle mené de 2014 à 2016 dans un hôpital cantonal suisse, où les patients ont été assignés soit au groupe témoin, soit au groupe expérimental. Les participants du groupe expérimental ont consommé 150 ml de café trois fois par jour dès le premier jour post-opératoire et jusqu'à leur sortie de l'hôpital. Ceux du groupe témoin ont reçu du thé sans caféine à la même dose et aux mêmes intervalles que le groupe expérimental. Les participants ont dû documenter quotidiennement dans un journal s'ils avaient eu des flatulences ou été à selles. Cela était vérifié trois fois par jour par les infirmières. Tous les patients admis pour une chirurgie colorectale laparoscopique principalement dans le cadre du cancer du côlon ou d'une maladie diverticulaire dès le début de l'essai ont été sélectionnés pour cette étude, pour autant qu'ils ne présentaient pas de critères d'exclusion.

## RÉSULTATS

L'échantillon était composé de 56 participants dans le groupe café et 59 dans le groupe thé. Les résultats statistiquement significatifs ( $p < 0,05$ ) dans l'analyse par protocole (pp) sont les suivants:

- La consommation de café réduit le délai avant le retour de la première selle, qui arrivait également plus souvent dans les 24 premières heures dans le groupe expérimental.
- Une diminution du séjour hospitalier a été constatée dans le groupe café.

Les critères d'évaluation n'ont pas montré de résultats statistiquement significatifs :

- Le délai avant la première flatulence
- L'utilisation de laxatifs ou non
- L'insertion post-opératoire d'une sonde nasogastrique
- Le taux de morbidité et le taux de complications

TABLE 5. Outcome data in PP analysis

Variable	Coffee (N = 49)	Tea (N = 47)	p
Time to first bowel movement (95% CI), h	66.8 (52.7–81.0)	77.3 (63.8–90.9)	0.006
No. of bowel movements until discharge (range)	4 (2–5)	4 (3–6)	0.50
Time to first flatus (range), h	40 (28–51)	30 (25–45)	0.05
Use of any laxative, n (%)	16 (33)	23 (49)	0.15
Postoperative insertion of NGT, n (%)	3 (6)	3 (6)	1.00
Length of hospital stay (range), d	6 (5–8)	7 (6–8)	0.043
Total morbidity (Dindo–Clavien classification)			
Any complication, n (%)	13 (23)	9 (15)	0.47
Minor complications (<3b)	10 (18)	6 (10)	0.41
Major complications (≥3b)	3 (5)	3 (5)	1.00
I	4 (8)	2 (4)	0.68
II	6 (12)	3 (6)	0.49
IIIA	0 (0)	1 (2)	0.49
IIIB	3 (6)	2 (4)	1.00
IVA	0 (0)	0 (0)	1.00
IVB	0 (0)	1 (2)	0.49
V	0 (0)	0 (0)	1.00
Anastomotic leakage, n (%)	2 (2)	2 (3)	1.00
Grade A	0 (0)	0 (0)	1.00
Grade B	1 (2)	0 (0)	1.00
Grade C	1 (2)	2 (3)	1.00

NGT = nasogastric tube.

## DISCUSSION

Le mécanisme précis de l'accélération de la motilité intestinale grâce à la consommation de café reste peu connu. La caféine aurait des effets excitateurs sur le système nerveux et cardiovasculaire, ce qui ferait d'elle un médiateur de l'accélération du péristaltisme, bien que cela reste incertain. Cette étude montre que le café serait un moyen attrayant de prévenir l'iléus car il accélère la reprise de l'activité intestinale, est facilement accessible, peu coûteux et bien toléré, étant donné qu'il n'entraîne pas d'effets indésirables. La consommation de café pourrait être intégrée dans la prise en charge des patients ayant recours à une résection colorectale.