

Évaluation de la compliance au protocole de réhabilitation rapide en chirurgie colorectale ou Fast-Track et ses répercussions postopératoires

Cédric Trefois¹, Daniel Léonard², Audrey Hartman², Christophe Remue², Radu Bachmann², Nora Abbes Orabi²,
Fernande Lois³, Patrice Forget⁴, Alex Kartheuser²

Promoteurs : Pr. Alex Kartheuser et Pr. Daniel Léonard

FR

INTRODUCTION

Le Fast-Track (FT) est une approche périopératoire multimodale qui a pour but de réduire la réponse physiologique du stress chirurgical et par conséquent d'améliorer les suites postopératoires. Notre but est d'évaluer l'effet de la compliance aux mesures périopératoires sur les suites postopératoires et d'identifier d'éventuels items susceptibles d'influencer les suites postopératoires.

MÉTHODES ET PATIENTS

Il s'agit d'une étude rétrospective de patients consécutifs ayant bénéficié d'une chirurgie colique dans le cadre du protocole de réhabilitation rapide ou Fast-Track (FT) entre 2007 et 2013. Les données sur les caractéristiques démographiques, sur l'adhérence au protocole, sur les complications postopératoires et sur la durée d'hospitalisation ont été récoltées. Une analyse univariée et multivariée a été réalisée afin de déterminer la valeur prédictive sur les suites postopératoires et la durée d'hospitalisation de la compliance au FT ainsi qu'aux différents items du protocole.

RÉSULTATS

Notre étude comporte 157 hommes et 127 femmes, avec un âge moyen de 59 ans. La compliance médiane au protocole est de 18 items sur 19. La durée médiane d'hospitalisation est de 3 jours (2-49). Le taux global de complications est de 34,9% et 7,4% des patients présentent un score Dindo-Clavien >2. Les facteurs de risque de développer une complication postopératoire sont le sexe masculin ($p=0,038$), le nombre de comorbidité ($p=0,00877$), la présence d'une néoplasie ($p=0,0069$) et la laparotomie ($p=0,015$). Une plus grande compliance au protocole FT réduit le risque de complications ($p=0,00004$), leur sévérité ($p=0,002$) et la durée d'hospitalisation ($p<0,00001$). Nous n'avons pas pu identifier d'item du protocole à risque d'influencer les suites postopératoires.

CONCLUSION

Une plus grande adhérence au protocole FT diminue les complications postopératoires et la durée d'hospitalisation. Nos résultats suggèrent que l'application du protocole dans son ensemble améliore davantage les suites postopératoires.

Evaluation of the compliance of enhanced recovery after colorectal surgery or Fast-Track and its postoperative repercussions

BACKGROUND

Fast Track (FT) is a multimodal perioperative approach which aims to optimize physiologic response to the surgical stress and consequently improve postoperative outcome. Our goal was to analyse the effect of compliance to the FT protocol on postoperative outcome and to identify specific FT measures able to influence outcome.

PATIENTS

This retrospective study involves a cohort of consecutive patients who underwent colorectal surgery within a FT protocol between 2007 and 2013. Besides basic demographics, adherence to protocol, postoperative complications and postoperative hospital stay (POHS) were recorded. Both univariate and multivariate analysis were performed to determine the effect of the FT protocol compliance and of specific FT items on surgical outcome and POHS.

RESULTS

There were 157 men and 127 women with a mean age of 59 years. Compliance to the FT protocol reached a median of 18 out of 19 items. The median hospital stay was 3 days (2 – 49). Overall complications rate was 34.9% and 7.4% when Dindo-Clavien classification > 2 was considered. Risk factors of postoperative complications were male sex ($p=0.038$), laparotomy ($p=0.015$), neoplasia ($p=0.007$) and number of comorbidities ($p=0.009$). Higher compliance to the FT protocol is associated with a reduction of the complication rate ($p<0.001$), the severity of complication ($p=0.002$) and the POHS ($p<0.001$). We have not been able to identify a higher risk of postoperative influence of any specific FT measure.

CONCLUSION

Greater adherence to FT protocol is associated with a decreased risk of postoperative complications and POHS. Our results suggest an application of the protocol as a whole improves postoperative outcome.

AFFILIATIONS

- ¹ Etudiant, Université catholique de Louvain, Belgique
- ² Unité de Chirurgie Colorectale, Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique
- ³ Service d'Anesthésiologie et Réanimation, Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique
- ⁴ Service d'Anesthésiologie et Réanimation, Universitair Ziekenhuis Brussel (UZ Brussel), Vrije Universiteit Brussel (VUB), Bruxelles, Belgique