

Le débit dans l'iléostomie de protection
permet-il de prédire le résultat fonctionnel
après anastomose iléo-anale?



Mémoire de DESC

Dr ML Barussaud

19 juin 2009



INTRODUCTION

Critères de qualité des AIA

- Critères reconnus dans la littérature comme influant sur le résultat fonctionnel:
 - Taille du réservoir entre 16 et 18 cm, en J
 - Anastomose mécanique
 - Absence de tension sur le réservoir
 - L'absence de complications septiques post-opératoires

Fazio et al, Ann Surg 1995

- Mais pas d'étude sur l'influence du débit iléal sur la qualité de vie

L'iléostomie dans l'anastomose iléoanale

- Plus de 80% des AIA sont protégées
- 19% des non protégées ont une iléostomie secondaire pour complication *[Wasmuth et al, Colorectal Dis 2008]*

- Certaines études montrent que les complications graves sont diminuées en cas d'iléostomie de protection, ainsi que le taux de fistule anastomotique

[Williamson et al, Dis Colon Rectum 1997]

Le débit d'iléostomie et son contrôle

- Peu d'études [*Bengtsson et al BJS 2007, Nicholls et al Aliment Pharmacol Ther 2008*]
- En moyenne 500 à 600 ml/j mais extrêmement variable
- Accélééré en cas de période inflammatoire, stomie récente, régime riche en graisse, proximité de la stomie sur le grêle
- Moyens de contrôle : Lopéramide, Codéine, régime, antibiotiques ...

**PATIENTS
ET
METHODE**

Définition de l'étude*

- Entre 1989 et 2008
- 70 patients parmi 160 opérés d'une coloproctectomie totale avec AIA protégée
- **Éléments recherchés** : âge, sexe, IMC, RCH ou PAF, chirurgie en 2 ou 3 temps, anastomose manuelle ou mécanique, complications post-opératoires, prise de l'opéramide et régime
- **Calcul du débit d'iléostomie** : moyenne sur les 2 derniers jours d'hospitalisation

* étude acceptée en poster à l'ESCP, Prague 2009

- Constitution de 2 groupes en fonction de la médiane du débit d'iléostomie :
 - Groupe 1 > 800 ml/j, 35 patients
 - Groupe 2 ≤ 800 ml/j, 35 patients
- Évaluation du résultat fonctionnel :
 - Nombre de selles diurnes et nocturnes
 - Troubles de la continence (épisodes de fuites régulières ou d'urgences)
 - Troubles de la discrimination gaz / selles

RESULTATS

Population de l'étude

- 36 hommes et 34 femmes
- Age moyen : 35 ans
- IMC = 22
- 17 PAF et 53 RCH
- CPT + AIA protégée : 41 patients
- CST double stomie puis proctectomie non protégée : 1
- CST double stomie + proctectomie protégée : 28

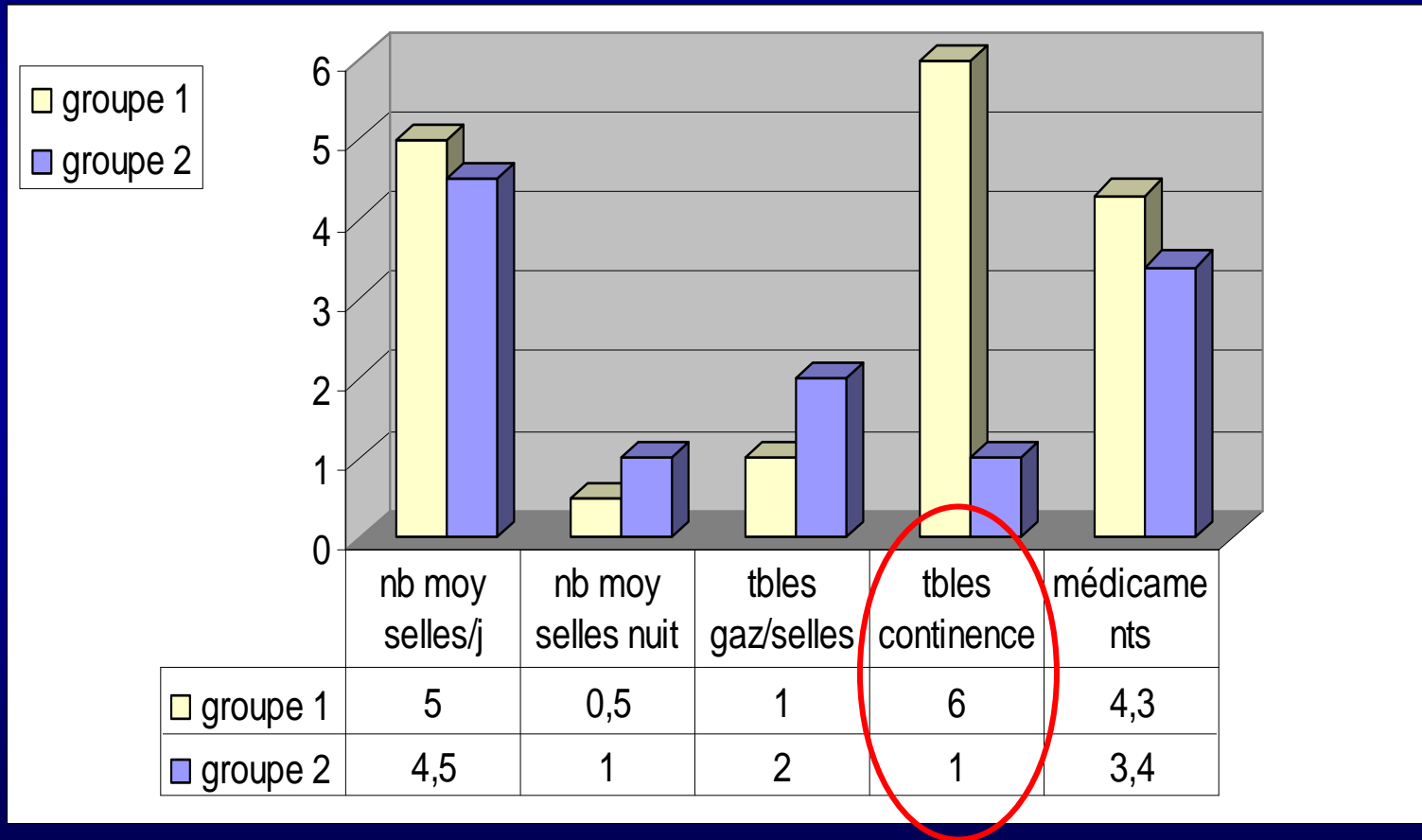
2 groupes comparables

Paramètres	Groupe 1 (> 800cc/j)	Groupe 2 (<800cc/j)	p
<i>Age</i>	36 ± 13	35 ± 12	ns
<i>Sexe (H / F)</i>	21 / 14	15 / 20	ns
<i>IMC (kg/m2)</i>	22 ± 3,9	22 ± 3,3	ns
<i>RCH / PAF</i>	25 / 10	28 / 7	ns
<i>Durée opératoire moyenne (min)</i>	260 ± 60	250 ± 42,5	ns
<i>Anastomose manuelle / mécanique</i>	17 / 18	22 / 13	ns
<i>Fistule postopératoire (n)</i>	2	2	ns
<i>Délai de rétablissement (j)</i>	104 ± 47	102 ± 99	ns
<i>Au moins 1 épisode de pouchite (n)</i>	5	5	ns
<i>Iléostomie définitive (n)</i>	2	0	ns

Résultat fonctionnel

Paramètres évaluant le résultat fonctionnel	Groupe 1	Groupe 2	p
<i>Nb moy de selles quotidiennes</i>	5 ± 1	4,5 ± 1	ns
<i>Nb moy de selles nocturnes</i>	0,5	1	ns
<i>Tbles discrimination gaz / selles (n patients)</i>	1	2	ns
<i>Tbles continence (fuites régulières ou urgences > 1 / mois) (n patients)</i>	6	1	0,03
<i>Médicaments freinateurs (n / jour)</i>	4,3 ± 3,3	3,4 ± 2,7	0,01

Paramètres évaluant le résultat fonctionnel



CONCLUSION

- Notre étude, malgré des biais méthodologiques (étude rétrospective sur une longue période), permet de mettre en évidence une influence du débit dans l'iléostomie de protection sur le résultat fonctionnel définitif chez les patients porteurs d'une AIA
- C'est une donnée nouvelle, indépendante du montage anatomique, qui nécessite d'être validée par des études prospectives

Perspectives

Le débit par l'iléostomie de protection :

- pourrait être un facteur prédictif de mauvais résultat en cas de débit élevé,
- pourrait modifier l'information délivrée aux patients
- et pourrait permettre une prise en charge optimisée pour les patients avec un résultat fonctionnel imparfait: probiotiques, ralentisseurs du transit, régimes, antibiotiques.

