Chirurg 2016 · 87:891
 DOI 10.1007/s00104-016-0284-0
 Online publiziert: 23. August 2016
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

J. Reibetanz · C. T. Germer

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Kaugummikauen nach elektiver Kolonchirurgie

Originalpublikation

Atkinson C et al (2016) Randomized clinical trial of postoperative chewing gum versus standard care after colorectal resection. *Br J Surg* 103(8):962–970

Hintergrund. Die postoperative Darmatonie verzögert die Genesung des Patienten, verlängert den stationären Aufenthalt und steigert damit die Kosten im Gesundheitswesen. Kaugummikauen kann über die Stimulation der gastrointestinalen Motilität einen günstigen Effekt auf die postoperative Darmatonie haben, was in kleineren Studien und Metaanalysen dieser Studien bestätigt wurde.

Zielsetzung und Methode. Ziel der aktuellen multizentrischen, prospektiv-randomisierten Studie war es, den Einfluss von Kaugummikauen auf die postoperative Rekonvaleszenz nach kolorektalchirurgischen Eingriffen an einem ausreichend großen Patientenkollektiv zu analysieren. Hierzu wurden Patienten nach elektiver Kolonchirurgie 1:1 randomisiert in die Gruppen: „standard care“ vs. „standard care plus Kaugummi“. Patienten der Kaugummi-Gruppe wurden gebeten, während der ersten 5 postoperativen Tage 4-mal/Tag für je mindestens 10 min einen handelsüblichen, zuckerfreien Kaugummi zu kauen. Primärer Endpunkt der Studie war die Dauer des stationären Aufenthaltes, sekundäre Endpunkte beinhalteten u. a. das Wiedereinsetzen der gastrointestinalen Passage (Windabgang, Stuhlgang), die Verträglichkeit fester Nahrung, abdominelle Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen sowie die Lebensqualität.

Ergebnisse. Im Zeitraum zwischen Oktober 2010 bis April 2013 konnten aus 5 britischen Zentren insgesamt 412 Patienten rekrutiert werden, von denen die Daten von 402 Patienten (davon 199 Patienten [49,5 %] in der Kaugummi-Gruppe) für die Auswertung zur Verfügung standen. Indikation zur Operation war in beiden Gruppen in 93 % der Fälle das Vorliegen eines kolorektalen Karzinoms. In der Kaugummi- bzw. Standard-care-Gruppe erfolgte die Resektion bei 39,4 % bzw. 40,1 % der Patienten laparoskopisch, 36,9 % bzw. 31,2 % der Patienten erhielten intraoperativ ein Stoma. Die mediane stationäre Verweildauer war mit 7 Tagen (Range: 5–11) für beide Therapiearme identisch ($p = 0,96$). Auch die Dauer bis zum Auftreten der ersten Darmgeräusche (jeweils 2 Tage), dem ersten Windabgang (jeweils 2 Tage) oder Stuhlgang (Kaugummi: 2 Tage, „standard care“: 3 Tage) sowie die Verträglichkeit fester Kost (jeweils 2 Tage) unterschied sich nicht signifikant zwischen den beiden Gruppen. Das Auftreten von Übelkeit/Erbrechen oder der gemessene Schmerzscore (VAS-Score der postoperativen Tage 1–5) differierte nicht zwischen den Interventionsgruppen. Die Lebensqualität (EQ-5D-3 L) war frühpostoperativ (Tag 4) für beide Patientengruppen identisch, nach 6 und 12 Wochen postoperativ aber in der Standard-care-Gruppe besser als in der Kaugummi-Gruppe. Patienten in der Kaugummi-Gruppe zeigten darüber hinaus häufiger schwerwiegende Komplikationen ($\geq$ Clavien-Dindo Grad III: 16 vs. 6, $p = 0,03$) und eine höhere Letalität (11 vs. 0), keines dieser Ereignisse wurde aber als „gum-related“ eingeschätzt.

Diskussion und Fazit des Reviewers. In der vorliegenden prospektiven Studie hatte das Kauen von Kaugummi keinen Einfluss auf die Dauer der postoperativen Darmatonie, die Verträglichkeit des Kostaufbaus oder die allgemeine Rekonvaleszenz und konnte damit insgesamt den stationären Aufenthalt nach elektiver Kolonchirurgie nicht messbar günstig beeinflussen. Dies mag der Tatsache geschuldet sein, dass in allen beteiligten Zentren ohnehin ein Fast-track-Konzept (z. B. frühzeitiger Kostaufbau) implementiert war, was mögliche Effekte von Kaugummikauen maskieren kann. Patienten in der Kaugummi-Gruppe zeigten zwar eine höhere Komplikations- und Letalitätsrate, eine detaillierte Aufarbeitung dieser Events zeigte aber keinen Zusammenhang zur durchgeführten Intervention. In der Summe kann daher Kaugummikauen als gastrointestinaler Stimulus nach elektiver Kolonchirurgie weder eindeutig empfohlen noch davon abgeraten werden.

Korrespondenzadresse

J. Reibetanz

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg
 Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg, Deutschland
 reibetanz_j@ukw.de

Interessenkonflikt. J. Reibetanz und C.T. Germer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.