

The Impact of Preoperative Immune Modulating Nutrition on Outcomes in Patients Undergoing Surgery for Gastrointestinal Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *Adiamah A., et al. Annals of Surgery 270.2 (2019): 247-256.*

L'impact de la nutrition immuno-modulatrice préopératoire sur les résultats des patients opérés d'un cancer gastro-intestinal :
Une revue systématique et une méta-analyse

Objectif : Examiner l'effet de la nutrition immuno-modulatrice (IMN) préopératoire sur les suites opératoires de patients atteints d'un cancer gastro-intestinal (GI).

Méthode : L'étude a été réalisée sous la forme d'une revue systématique et d'une méta-analyse avec consultation des bases de données Embase, Medline et Cochrane de 2000 à 2018. Les critères d'inclusion étaient les essais prospectifs contrôlés randomisés (ECR) comparant l'IMN préopératoire par voie orale ou entérale, chez des patients opérés d'un cancer GI par rapport à un groupe contrôle recevant soit une alimentation standard, soit des suppléments isoénergétiques, isoazotés.

Une sélection de 16 ECR impliquant 1387 patients (715 dans le groupe IMN et 672 dans le groupe témoin) a été retenue :

- Etudes selon localisations chirurgicales : colorectale : 4, pancréas : 2, estomac : 2, toutes localisations : 6, foie : 1, œsophage : 1
- Groupe IMN : Impact® par voie orale ou entérale en pré-opératoire
- Nutrition des groupes contrôles : alimentation standard (10) , supplémentation isoénergétique isoazotée sans immunonutriments (6).
- Etudes selon le statut nutritionnel des patients : 5 avec ou sans perte de poids, 3 non dénutris, 1 dénutris, 7 non précisé.
- Les objectifs principaux et secondaires étaient respectivement les complications infectieuses postopératoires et les complications non infectieuses postopératoires, la durée du séjour et la mortalité à 30 jours.

Résultats :

Les données sont présentées sous forme de rapport de cote (odds ratio (OR)) et l'hétérogénéité a été évaluée à l'aide de l'indice I^2 (défini comme faible, modérée ou élevée, soit respectivement des limites supérieures de 25 %, 50 % et 75 %).

L'IMN préopératoire chez les patients opérés d'un cancer GI :

- Réduit les complications infectieuses : groupe IMN 18,6 % (133/715 patients), contre 29,31 % (199/672 patients) dans le groupe témoin. L'OR combiné pour les complications infectieuses des patients avec IMN préopératoire était de 0,52 (IC à 95 % : 0,38–0,71, $p < 0,0001$, $I^2 = 16$ %).
- Réduction des infections quel que soit le type de contrôle : avec supplémentation isoénergétique azotée, OR de 0,49 (IC 95% 0,28-0,85, $P = 0,01$, $I^2 = 0,25$ %), sans supplémentation OR de 0,52, 95% IC (0,35- 0,78), $P = 0,001$, $I^2 = 20$ %).
- Réduit la durée du séjour hospitalier : différence moyenne pondérée 1,57 jours, IC à 95 % 2,48 à 0,66, $P = 0,0007$, $I^2 = 34$ %) vs le contrôle. L'analyse en sous-groupe du groupe recevant des suppléments n'a pas atteint de significativité (RC : 1,06, IC à 95 % : 2,76 à 0,63, $p = 0,22$, $I^2 = 63$ %).
- N'a pas rapporté d'effets sur les complications non infectieuses ou la mortalité. Les taux de mortalité étaient de 1,03 % (5/486 patients) dans le groupe IMN et de 2,56 % (12/469 patients) dans le groupe témoin. L'OR combiné pour la mortalité était de 0,55 (IC à 95 % : 0,18–1,68, $p = 0,29$, $I^2 = 0$ %)

Conclusion :

Cette analyse a montré que le risque de développer des complications infectieuses après une intervention chirurgicale pour un cancer GI était significativement réduit de 48 % chez les patients recevant une IMN avec Impact® en préopératoire. L'IMN était efficace quel que soit le comparateur (avec ou sans supplémentation nutritionnelle). Le groupe IMN a présenté une tendance à la réduction de la durée de séjour d'environ 1,5 jours.

Résumé proposé par Nestlé Health Science. L'étude complète est accessible en ligne à l'adresse suivante :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30817349/>