



Archivos de Coloproctología, 2020; 3(2):59-63

DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/archcolo.202024570

VALORACIÓN CRÍTICA DE LA EVIDENCIA.

TÍTULO:

Tras cirugía colorrectal electiva, la ingesta de café puede acelerar la recuperación intestinal.

Autores de la revisión:

José Manuel Ramírez Rodríguez. Profesor Titular. Departamento de Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza.

Juan Ignacio Martín Sánchez. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. España.

Cómo citar este artículo:

Ramírez Rodríguez JM, Martín Sánchez JI. Tras cirugía colorrectal electiva, la ingesta de café puede acelerar la recuperación intestinal. *Archivos de coloproctología*. 2020; 3(2):59-63. https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/archcolo.202024570

ARTÍCULO ORIGINAL

Referencia bibliográfica del estudio original:

Hasler-Gehrer S, Linecker M, Keerl A, Sliker J, Descloux A, Rosenberg R, et al. Does Coffee Intake Reduce Postoperative Ileus After Laparoscopic Elective Colorectal Surgery? A Prospective, Randomized Controlled Study: The Coffee Study. *Dis Colon Rectum*. 2019;62(8):997-1004.

Resumen estructurado

Objetivo:

Comparar el tiempo transcurrido hasta que se produce el primer movimiento intestinal tras cirugía colorrectal laparoscópica en pacientes que toman café o té.

Diseño:

Ensayo clínico controlado aleatorizado. No enmascarado. Aleatorización post-cirugía. Todos los pacientes fueron dados de alta con una cita para un seguimiento de 30 días.

Emplazamiento:

Centro hospitalario. Suiza. Pacientes intervenidos entre septiembre de 2014 y diciembre de 2016.



Archivos de Coloproctología, 2020; 3(2):59-63

DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/archcolo.202024570

Población de estudio:

Todos los pacientes elegibles sometidos a resección laparoscópica electiva de colon o rectal se consideraron para participar en el estudio. Criterios de exclusión: creación de una colostomía o ileostomía, cualquier anastomosis adicional del intestino delgado, operaciones de emergencia, íleo preexistente, radiación preoperatoria, hipersensibilidad conocida o alergia al café, problemas mentales o del estado mental que impiden el consentimiento informado, toma preoperatoria de agentes que influyen en la motilidad intestinal (p. ej., antidepressivos tricíclicos, opiáceos o butilescopolamina) y analgesia epidural postoperatoria. La conversión a cirugía abierta no fue un criterio de exclusión.

Grupo café: 7 pacientes excluidos. Grupo té: 12 pacientes excluidos.

Intervención:

Grupo café (56 pacientes): 1 taza de café, 3 veces al día (150 mL, a las 8:00, 12:00 y 17:00 horas), 3 días. Café procedente de la misma máquina de café.

Grupo té (59 pacientes): 1 taza de té, 3 veces al día (150 mL, a las 8:00, 12:00 y 17:00 horas), 3 días. Se excluye el té que contiene cafeína, como el té negro, verde y blanco.

Principales indicaciones de cirugía: enfermedad diverticular y cáncer colorrectal.

Medición del resultado:

Desenlace principal: tiempo transcurrido desde la finalización de la cirugía hasta el primer movimiento intestinal. Diario cumplimentado por el paciente. Revisión por enfermería tres veces al día.

Desenlaces secundarios: movimientos intestinales postquirúrgicos, uso de laxativas, inserción postquirúrgica de tubo nasogástrico, complicaciones postoperatorias.

Resultados principales:

Desenlace principal: Grupo café, mediana de 65,2 horas (IC95%: 50,5 h. a 79,8 h). Grupo té, mediana 74,1 h. (IC95%: 60,7 h. a 87,5 h). $p=0,008$. Análisis por intención de tratar. HR = 1,67 (IC95%: 1,14 a 2,44). Primer movimiento intestinal en las primeras 24 horas: 7,1% de pacientes del grupo café y 1,7% del grupo té. No se observan diferencias estadísticamente significativas para los desenlaces secundarios (análisis por intención de tratar).

Conclusión:

La ingesta temprana de café tras la resección colorrectal laparoscópica electiva conduce a una recuperación más rápida de la función intestinal y, por lo tanto, potencialmente disminuye la duración de la estancia hospitalaria. Debido a su



Archivos de Coloproctología, 2020; 3(2):59-63

DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/archcolo.202024570

fácil disponibilidad y bajos efectos adversos, el café podría integrarse en el manejo postoperatorio de pacientes sometidos a resecciones colorrectales.

Conflicto de intereses:

No informados.

Fuente de financiación:

No informado.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación:

La cirugía colorrectal, incluso realizada por laparoscopia, es en muchas ocasiones seguida por un episodio transitorio de hipomotilidad gastrointestinal, que puede resultar en un íleo postoperatorio (POI) 1.

La duración habitual de esta complicación varía, para este tipo de cirugía, entre 3 y 5 días. Una mayor duración del POI puede dar lugar a más complicaciones postoperatorias. Se han publicado diferentes estrategias para reducir la fase de hipomotilidad intestinal postoperatoria. Sin embargo, no todas con un beneficio convincente, ni exentas de efectos adversos 2,3.

El café es una bebida mundial altamente consumida, que ofrece placer a muchas personas de diferentes culturas, y que muchas personas asocian con un aumento de la función intestinal 4.

Validez o rigor científico:

Se administra una taza de café de 150 ml. No se informa si se acompañó de leche. 7 personas en el grupo té incumplieron el protocolo al ingerir café y 3 personas en el grupo café con la toma de té. A pesar de que los autores relacionen la mejora en el desenlace principal con la estancia hospitalaria, no se encuentran diferencias en el análisis por intención de tratar, lo que implica que la estancia hospitalaria depende de otros factores.

Importancia clínica:

Recuperar la actividad intestinal cuanto antes y evitar el íleo post-operatorio es transcendental para la aplicación adecuada de cualquier programa de recuperación intensificada. Los autores aplican un modelo de supervivencia que nos informa además del comportamiento de la intervención en el tiempo y cómo más de un 7% de los pacientes muestran actividad intestinal en el grupo café, siendo inferior al 2% en el grupo té.

Que el café estimula el movimiento intestinal es conocido desde hace mucho tiempo, no así el mecanismo de acción de esta actividad procinética. Este estudio no es novedoso y se suma a otros tantos que han ido apareciendo a lo largo de las últimas décadas, en diferentes áreas de la cirugía. Lamentablemente la



Archivos de Coloproctología, 2020; 3(2):59-63

DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/archcolo.202024570

mayoría adolecen de suficiente “calidad” metodológica lo que limita las conclusiones sobre el valor real e individual de la ingesta de café en el postoperatorio.

Aplicabilidad en la práctica clínica:

Con todo lo anterior, la respuesta adecuada sobre la influencia de este trabajo en la clínica la podemos concretar en una pregunta: ¿deben los pacientes quirúrgicos tomar café tras la cirugía?

En este contexto de práctica clínica, y a pesar de los resultados de este y otros estudios, aún no está claro que la ingesta de café, como factor independiente, reduzca el íleo y la estancia hospitalaria. Lo que se ha demostrado eficaz en la prevención del íleo, además de limitar la manipulación de las asas intestinales y evitar los opioides, es mantener un balance hídrico adecuado y lograr una movilización e ingesta precoz.

Los protocolos de recuperación intensificada aconsejan ingesta de líquidos en el postoperatorio inmediato y una cena suave ese mismo día, por lo tanto, el café que es una bebida de las consideradas “claras”, si no se le añade leche, puede ser tomado poco tiempo después de la misma. Por responder a la pregunta, somos de la opinión que no solo se puede tomar, sino que se debe aconsejar a todos los pacientes habituados a su ingesta.

El café postoperatorio no añade riesgos y su inclusión en los programas de recuperación intensificada no es difícil y es bien recibida por los pacientes tomadores habituales de café, que son mayoría, y entre sus beneficios está el evitar el dolor de cabeza por la abstinencia del mismo. Es importante tener en cuenta a los que no lo toman de rutina y a su ingesta en las horas previas al descanso nocturno.

En definitiva, el consumo de café está extendido en la población en general y es de fácil integración en los menús diarios hospitalarios y los protocolos de recuperación intensificada. Podría existir la opción de ofrecer té (habitualmente con cafeína) en personas que no son amantes del café.

Análisis de la declaración de intereses de los autores del estudio original:

No hay declaración de intereses.

Conflicto de intereses de los autores del comentario:

No hay potenciales conflictos de interés en las personas que elaboran el presente comentario.



Archivos de Coloproctología, 2020; 3(2):59-63

DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/archcolo.202024570

Bibliografía:

- 1- Livingston EH, Passaro EP Jr. Postoperative ileus. *Dig Dis Sci*. 1990; 35: 121–132.
- 2- Kehlet H, Dahl JB. Anaesthesia, surgery, and challenges in postoperative recovery. *Lancet*. 2003;362:1921–1928.
- 3- Traut U, Brügger L, Kunz R, et al. Systemic prokinetic pharmacologic treatment for postoperative adynamic ileus following abdominal surgery in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008;(1):CD004930.
- 4- Brown SR, Cann PA, Read NW. Effect of coffee on distal colon function. *Gut*. 1990;31:450–453.