

NOUVEAU LIEU :

LILLE
GRAND PALAIS

15-17 NOV. 2023

16/11/2023

▶ LA CONSTIPATION EN UNV

Etude sur la mise en place d'un protocole de prise en charge de la constipation dans une unité neurovasculaire

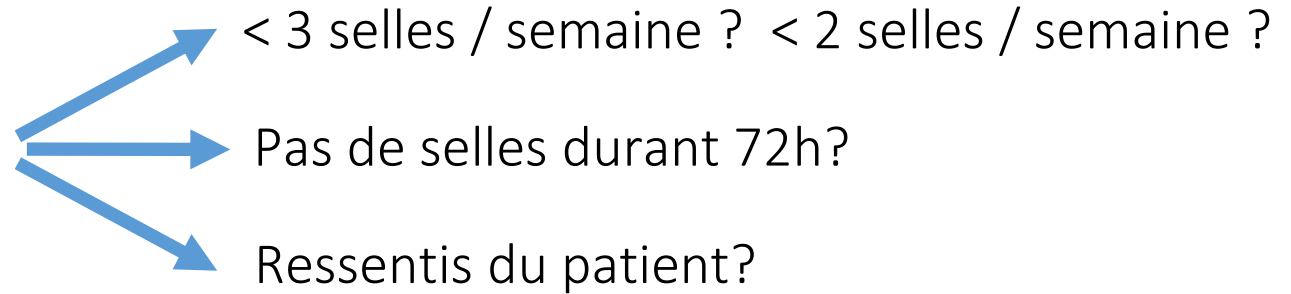
Antoine Ogier, MKDE

UN CONSTAT

- Constipation **fréquente**
- Impact **néгатif** sur la santé physique et mentale du patient (pouvant aller jusqu'à la mort)
- Prise en charge **empirique**
- Pas de **protocole** officiel

LA CONSTIPATION - DÉFINITION

Définition sans consensus



Critères Rome IV pour le diagnostic de constipation chronique

Début des symptômes > 6 mois et présence d'au moins 2 des symptômes suivants sur les 3 derniers mois :

- Efforts de poussée (> 25% des défécations)
- Selles dures ou fragmentées (Bristol 1 ou 2) (> 25% des défécations)
- Sensation d'évacuation incomplète (> 25% des défécations)
- Sensation de blocage ano-rectal (> 25% des défécations)
- Manœuvres digitales (> 25% des défécations)
- Moins de 3 évacuations spontanées par semaine

Selles molles rares sans l'usage de laxatifs

Pas assez de critères diagnostiques pour le Syndrome de l'Intestin Irritable

→ CRITÈRES DE ROME IV
Gold standard

LA CONSTIPATION EN UNV

- Fréquence importante

50%

- De multiples **facteurs de risques**

- Atteinte neurologique
- Iatrogénie médicamenteuse
- Alitement
- Déficit neurologique
- Environnement
- Dysphagie

- De multiples **impacts**

- Santé physique
- Santé psychologique
- Douleurs
- Épine irritative
- Mauvais facteur de récupération

> [Complement Ther Med.](#) 2020 Nov;54:102553. doi: 10.1016/j.ctim.2020.102553.

Epub 2020 Sep 12.

The Effect of Abdominal Massage on Gastrointestinal Functions: a Systematic Review

Mahlagha Dehghan¹, Alireza Malakoutikhah², Fatemeh Ghaedi Heidari³,
Mohammad Ali Zakeri⁴

Effects of abdominal massage in management of constipation— A randomized controlled trial

Kristina Lämås^{a,*}, Lars Lindholm^{b,1}, Hans Stenlund^{b,2}, Birgitta Engström^{a,3},
Catrine Jacobsson^{a,4}

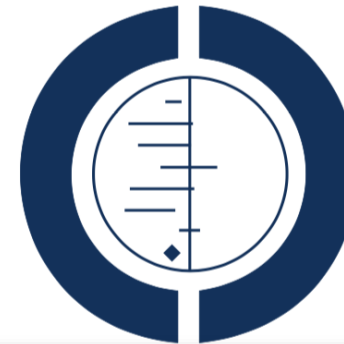
^a Department of Nursing, Umeå University, 901 87 Umeå, Sweden

^b Department of Public Health and Clinical Medicine, Umeå University, 901 87 Umeå, Sweden

- Des techniques qui montrent un intérêt

Management of faecal incontinence and constipation in adults with central neurological diseases (Review)

Coggrave M, Norton C



Influence of Body Position on Defecation in Humans

Ryuji SAKAKIBARA,^{1*} Kuniko TSUNOYAMA,² Hiroyasu HOSOI,³ Osamu TAKAHASHI,⁴
Megumi SUGIYAMA,⁴ Masahiko KISHI,¹ Emina OGAWA,¹ Hitoshi TERADA,⁵
Tomoyuki UCHIYAMA,⁶ and Tomonori YAMANISHI⁷

¹Department of Internal Medicine, Division of Neurology, Sakura Medical Center, Toho University, Sakura, Japan,

²Department of Urology, Tokyo Women's Medical University, Tokyo, Japan, ³Aishin Seiki Inc., Tokyo, Japan, ⁴Clinical Physiology Unit, Sakura Medical Center, Toho University, Sakura, Japan, ⁵Department of Radiology, Sakura Medical Center, Toho University, Sakura, Japan, ⁶Department of Neurology, Chiba University, Chiba, Japan, and ⁷Department of Urology, Dokkyo Medical College, Tochigi, Japan

Review

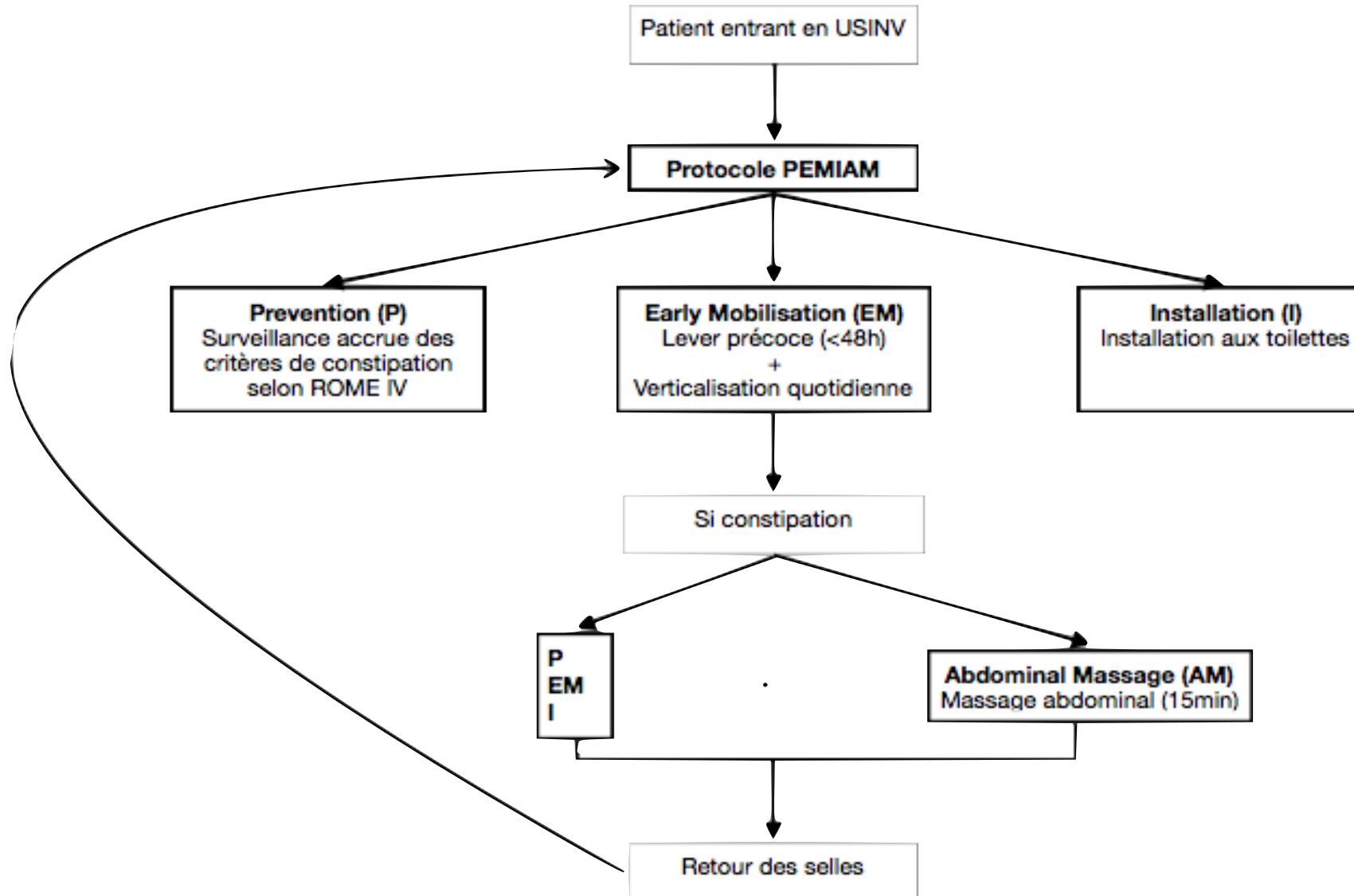
> [Int J Nurs Stud.](#) 2013 Jul;50(7):1004-10. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.12.002.

Epub 2012 Dec 29.

A systematic review of the effectiveness of bowel management strategies for constipation in adults with stroke

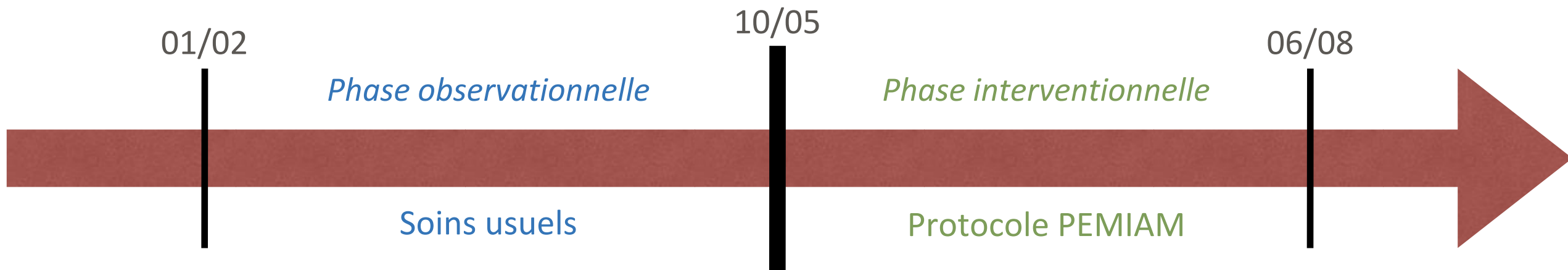
Su Fee Lim¹, Charmaine Childs

LE PROTOCOLE PEMIAM









LA METHODOLOGIE

- Etude prospective, monocentrique
- Critères d'inclusions / exclusions → 19 patients
- Suivi sur maximum 14 jours
- Données recueillies sur le recueil soignant informatisé



LES RÉSULTATS








<i>N(%) or median (Q1, Q3)</i>	<i>Phase observationnelle (N=11)</i>	<i>Phase interventionnelle (N=8)</i>	
J+X des premières selles	5.0 (3.0, 7.0)	3.0 (2.0, 3.2)	
Nombre de relevés transcrits S1	25.0 (19.5, 33.5)	29.0 (18.0, 36.0)	
Nombre de relevés transcrits S2	18.0 (17.0, 22.0)	20.0 (8.5, 21.8)	
Fréquence des selles S1	0.3 (0.1, 0.7)	0.5 (0.2, 0.6)	
Fréquences des selles S2	0.5 (0.3, 0.7)	0.7 (0.5, 1.0)	
Pas de selles durant 72h S1 (Oui)	9 (81.8%)	5 (62.5%)	
Pas de selles durant 72h S2 (Oui)	6 (54.5%)	3 (42.9%)	
< 3 selles/semaine S1 (Oui)	6 (54.5%)	3 (37.5%)	
< 3 selles/semaine S2 (Oui)	2 (22.2%)	0 (0.0%)	
Constipation selon ROME IV S1	5 (45.5%)	2 (25.0%)	
Constipation selon ROME IV S2	2 (22.2%)	0 (0.0%)	

LES RÉSULTATS

<i>N (%)</i>	<i>Phase observationnelle (N=11)</i>	<i>Phase interventionnelle (N=8)</i>	<i>p</i>
Constipation selon ROME IV durant le suivi	5 (45.5%)	2 (25.0%)	0.6
Pas de selles pendant 72h durant le suivi	10 (90.9%)	5 (62.5%)	0.3
< 3 selles/semaine durant le suivi (Oui)	7 (63.6%)	3 (37.5%)	0.4

LA DISCUSSION

- Diminution non significative de la constipation
- Multiplicités des intervenants
- Fiabilité des données ?
- Adéquation des données à l'étude
- Problématiques liées au service d'USINV

TYPE 1		Boules dures séparées (scyballes), difficiles à expulser
TYPE 2		Selle moulée mais faite de grumeaux apparents
TYPE 3		Selle moulée et craquelée
TYPE 4		Selle moulée lisse et molle
TYPE 5		Morceaux solides mais mous, clairement séparés les uns des autres et faciles à expulser
TYPE 6		Selles pâteuses avec des morceaux solides non distincts les uns des autres
TYPE 7		Selles liquides

CONCLUSION

- La constipation est fréquente en UNV
- La constipation est néfaste pour le patient
- Les FdR sont connus
- Des recommandations existent
- Les protocoles semblent être efficace
- Pas de résultats significatifs mais...

BIBLIOGRAPHIE

1. Ministère de la santé et de la prévention. L'accident vasculaire cérébral. [En ligne]. Mars 2019 [cité le 3 septembre 2023]. Disponible: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/accident-vasculaire-cerebral-avc/article/l-accident-vasculaire-cerebral>.
2. Su Y, Zhang J, Zeng J, Pei Z, Cheung R, Zhou Q et al. New-onset constipation at acute stage after first stroke: incidence, risk factors, and impact on the stroke outcome. *Stroke*. 2009;40(4):1304-9.
3. Werth B, Williams K, Fisher M, Pont L. Defining constipation to estimate its prevalence in the community: results from a national survey. *BMC Gastroenterol*. 2019;19: 75.
4. Société Nationale Française de Colo-Proctologie, Groupe Français de Neuro- Gastroentérologie, Société Nationale Française de Gastro-Entérologie. Recommandations pour la pratique clinique de la prise en charge de la constipation. Paris: SNFCP éditions; 2017.
5. Prat D, Messika J, Le Meur M, Ricard J, Sztrymf. Constipation in Intensive Care Unit: Pathophysiology, Definition, Prognostic Value, and Management. *Réanimation*. 2016;25:372-381.
6. Yun S, Yajun L, Juehan W, Zhisheng X, Wangxiao B, Zuobing C, Xiaofeng Y. Risk factors for constipation in patients with acute and subacute ischemic stroke: A retrospective cohort study. *Journal of Clinical Neuroscience*. 2022;91-95.
7. Li J, Tuan M, Liu Y, Zhao Y, Wang J, Guo W. Incidence of constipation in stroke patients: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*. 2017;96:e7225.
8. Gallelli L, Pirritano D, Palleria C, De Sarro G. Chapitre 8. Constipation Treatment in Neurological Disorders, Dans: Catto-Smith A. Constipation - Causes, Diagnosis and Treatment. Catanzaro: Dr. Anthony Catto- Smith (Ed.); 2012. p. 99-116.
9. Lim S-F, Ong S, Tan Y, Ng Y, Chan Y, Childs C. Incidence and predictors of new-onset constipation during acute hospitalisation after stroke. *Int J Clin Pract*. 2015;69(4):422-428.
10. Coggrave M, Norton C. Management of faecal incontinence and constipation in adults with central neurological diseases. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;12:CD002115.
11. Wang Q.-S., Liu Y., Zou X.-N., Ma Y.-L., Liu G.-L. Evaluating the Efficacy of Massage Intervention for the Treatment of Poststroke Constipation: A Meta-Analysis. *Evid. Based Complement. Altern. Med*. 2020:1-8.
12. Lämås K, Lindholm L, Stenlund H, Engström B, Jacobsson C. Effects of abdominal massage in management of constipation--a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(6):759-67.
13. Takano S, Sands DR. Influence of body posture on defecation: a prospective study of "The Thinker" position. *Tech Coloproctol*. 2016;20(2):117-21.
14. Lim S, Childs C. A systematic review of the effectiveness of bowel management strategies for constipation in adults with stroke. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(7):1004-10.
15. Dehghan M, Fatehi Poor A, Mehdipoor R, Ahmadinejad M. Does abdominal massage improve gastrointestinal functions of intensive care patients with an endotracheal tube?: A randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;30:122-128.
16. Sakakibara R, Tsunoyama K, Hosoi H, Takahashi O, Sugiyama M, Kishi M et al. Influence of Body Position on Defecation in Humans. *Low Urin Tract Symptoms*. 2010;2(1):16-21.
17. Heaton K, Lewis S. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scand J Gastroenterol*. 1997;32(9):920-924.
18. Dysphagia-related acute stroke complications: A retrospective observational cohort study. Verity E Bond , Sebastian Doeltgen , Timothy Kleinig, Joanne Murray. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2023 Jun;32(6):107123.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

DES QUESTIONS?

antoinogier@gmail.com