

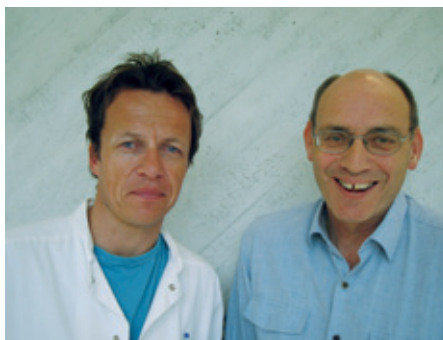
## Tilby mat rett etter bukkirurgi

Ny norsk forskning knekker en gammel myte.

Studiens utgangspunkt var den udokumenterte tradisjonelle skepsis mot å la pasienten få mat etter et kirurgisk inngrep i buken. For kolorektalkirurgi er det for lengst dokumentert at slik praksis er unødvendig og uhensiktsmessig, men for store øvre bukkirurgi har man ikke hatt sikker kunnskap som skulle styrke eller svekke det tradisjonelle null-per-os-dogmet.

I perioden 2001–06 ble 447 pasienter randomisert intraoperativt etter stor øvre bukkirurgi ved universitetssykehusene i Tromsø, Trondheim, Bergen og Stavanger samt ved sykehuset i Arendal (1). Den ene gruppen fikk, som avslutning på operasjonen, lagt et perkutant ernæringskateter til jejunum. De ble holdt fastende i fem døgn og ernært via kateteret, i tråd med utstrakt praksis internasjonalt. Den andre gruppen fikk ikke innlagt kateter og fikk tilbud om å spise det de syntes de tålte fra kvelden den dagen de ble operert.

– Vi fant ingen tegn til økning i komplikasjoner hos dem som fikk mat. Det var heller ikke tegn til flere reoperasjoner eller flere uventede hendelser i denne gruppen. Tvert imot var det en tendens til færre komplikasjoner, færre uventede hendelser og mindre vekttap hos dem som ble tilbudt mat. Disse pasientene fikk også noe raskere tilbake tarmfunksjonen enn dem som var ernært via kateter og ble holdt null per os, sier førsteforfatter Kristoffer Lassen ved Gastrokirurgisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge. Artikkelen i *Annals of Surgery* har vakt betydelig oppsikt og ble også kommentert på lederplass i samme nummer (2). Tre av de 227 pasientene som fikk lagt inn ernæringskateter, ble reoperert som direkte følge av komplikasjoner knyttet til dette kateteret.



Kristoffer Lassen (til venstre) og Arthur Revhaug, studiens første- og sisteforfatter. Foto Hebe Desirée Kvernmo

– Det er altså ingen tegn til flere komplikasjoner hvis pasienten får mat direkte etter stor øvre bukkirurgi – snarere en viss tendens til det motsatte. Muligens påvirkes vekt og tarmfunksjon positivt av umiddelbar tilgang på mat, sier Lassen.

**Erlend Hem**  
erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Lassen K, Kjæve J, Fetveit T et al. Allowing normal food at will after major upper gastrointestinal surgery does not increase morbidity: a randomized multicenter trial. *Ann Surg* 2008; 247: 721–9.
2. Daly JM, Donahoo HC. «To eat or not to eat...» *Ann Surg* 2008; 247: 730–1.

### Ordforklaringer

**Null per os (Nil-by-mouth):** Populær betegnelse på faste før, men også etter kirurgi, en rutine som raskt ble populær etter de første dødsfall ved eteranestesi i 1840-årene. Myten om nødvendig faste etter kirurgi har vært bemerkelsesverdig overlevelsesdyktig i de kirurgiske miljøene verden over når man tar i betraktning at all dokumentasjon taler sterkt imot slik praksis.

**Mat:** Næringsholdig substans som inntas via munnen uten bruk av industrielt fremstillede katetre og som ofte overflødiggjør bruk av kunstige ernæringsløsninger enteralt og parenteralt. Er naturlig forekommende, billig og oftest lokalt fremstilt. Har som næringskilde druknet i diskusjonen om hvorvidt enteral eller parenteral kunstig ernæring er å foretrekke. Har ingen åpenbar sponsor ved bruk i studier.

Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Send tips til [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

[www.tidsskriftet.no/norskforskning](http://www.tidsskriftet.no/norskforskning)

## Klinisk kirurgisk forskning

Artikkelen er skrevet av sju norske kirurger.

Den er resultatet av en prospektiv, randomisert multisenterstudie initiert av og ledet fra Gastrokirurgisk avdeling ved Universitetssykehuset Nord-Norge i Tromsø. Forfattere er Kristoffer Lassen, Jørn Kjæve, Torunn Fetveit, Gerd Tranø, Helgi K. Sigurdsson,

Arild Horn og Arthur Revhaug. Studien hadde ikke vært mulig uten en rekke medhjelpere ved de fem deltakende sentrene i Tromsø, Trondheim, Bergen, Stavanger og Arendal.

Artikkelen ble publisert i maiutgaven 2008 av *Annals of Surgery* ([www.annalsofsurgery.com](http://www.annalsofsurgery.com)), som er det høyest rangerte kirurgiske tidsskriftet