



A.S.O. S. LUIGI



SEZIONE
PIEMONTE

**XIV CONGRESSO
ANNUALE
ACOI 2002
Sezione Piemonte**



**QUALITÀ DI VITA
QUALITÀ IN CHIRURGIA**

TORINO • 8 novembre 2002

**Presidente del Congresso
Paolo Mello Teggia**

**Museo dell'Automobile
Corso Unità d'Italia 40**

SECONDO ANNUNCIO

COLOSTOMIA DI QUALITA' E QUALITA' DI VITA

Roberto Aloesio, Elsa Natella, Silvio Gorrino, Dario M. Ferrero

UOA Chirurgia – O. Martini – ASL2 - Torino

Le colostomie, siano esse definitive o temporanee, terminali o laterali, sono spesso oggetto di complicanze che condizionano talora gravemente la qualità di vita dei pazienti. Tali complicanze, che secondo la letteratura incidono fino al 70%, sono secondarie, nel 40% dei casi, da un confezionamento poco corretto della stomia stessa; ciò può derivare dal fatto che la confezione avviene al termine di un intervento talora lungo e complesso, o perché eseguito dal chirurgo più giovane a cui è affidata l'ultima parte dell'intervento considerata meno importante. L'importanza di un corretto confezionamento è, invece, fondamentale perché è da considerare che spesso il paziente dovrà convivere con essa per tutta la vita. Le complicanze insorgenti possono essere di esclusivo trattamento stomaterapico ma talora sono suscettibili solo di correzione chirurgica e la prospettiva di un nuovo intervento è spesso vissuta molto negativamente dal paziente. In questo studio abbiamo analizzato le complicanze insorgenti nei portatori di stomia afferenti al nostro ambulatorio, comparandole con la metodica di confezionamento in modo da valutare l'effettiva importanza chirurgica nell'insorgenza di tali sequele.

MATERIALI E METODI

Presso l'UOA di Chirurgia è esistente l'Ambulatorio Stomizzati, gestito da due stomaterapiste, che si occupa della riabilitazione sia dei pazienti operati dalla nostra divisione sia di quelli operati in altri ospedali ma residenti all'interno della ASL 2. Dal gennaio 1996 a dicembre 2002 sono giunti alla nostra osservazione 138 portatori di stomia, di cui 2 con ileostomia, 120 con colostomia e 16 con urostomia. Le colostomie erano così suddivise: 40 terminali definitive esiti di Miles, 59 terminali temporanee esiti di Hartmann, 21 laterali temporanee. Le complicanze totali sono state 67 (48.5%) di cui 64 comparse su colostomie (53.3%). Le colostomie terminali erano confezionate con due metodiche distinte: quelle definitive comprendevano il passaggio di alcuni cm. dell'ansa coliche in sede extraperitoneale prima della fuoriuscita dalla parete addominale, mentre in quelle temporanee l'orifizio peritoneale era posto direttamente al di sotto di quello fasciale. Nelle colostomie dopo Miles le complicanze si manifestavano in 14 casi (35%), in quelle dopo Hartmann in 35 casi (59.3%), mentre nelle laterali in 15 casi (71.4%).

CONCLUSIONI

Dallo studio di comparazione fra le complicanze delle colostomie, ulteriormente valutate in base al tipo di sequela, se ne deduce che è di fondamentale importanza un corretto confezionamento chirurgico; occorre porre attenzione alla lunghezza totale dell'ansa abboccata alla cute, alla lunghezza del segmento posto in sede extraperitoneale e alla sutura mucocutanea della colostomie terminali. Importante è, inoltre, considerare, all'atto del confezionamento, tutte le stomie terminali come definitive in quanto nella nostra casistica 33 casi (56%) non hanno subito una ricanalizzazione dopo Hartmann, sia a causa della patologie di base sia per le condizioni generali o la volontà del paziente stesso. La percentuale elevata delle colostomie laterali, benché legata al tipo stesso di stomia, pone problemi minori per la temporaneità della stessa.

BIBLIOGRAFIA

- Burns FJ: Complication of colostomy. Dis Colon Rectum 13(1970) 448
- Hultén L, Kewenter J, Kock NG: Komplikationen der ileostomie und colostomie und ihre behandlung. Chirurg 47(1976) 16
- Merkle N: Problems with the stoma. How you can advise your patients. MMW Fortschr Med 2001 Jun7;143(23):30-3

- Ratliff CR, Donovan AM: Frequency of peristomal complications. *Ostomy Wound Manage* 2001 Aug;47(8):26-9
- Winkler R: Chirurgische probleme des stomas. In Gall FP, *Perimed*, Erlangen 1982