

Ostomy Life Study Review to cykliczna publikacja opracowywana przez firmę Coloplast we współpracy z ekspertami w dziedzinie pielęgnacji stomii z Globalnego Forum Stomijnego Coloplast.

Ile wiemy o wypukłościach okołostomijnych?

W ramach badania Ostomy Life Study 2016 przeprowadzono przegląd literatury w celu oddzielenia „mitów” od faktów dotyczących wypukłości okołostomijnych i wyzwań stojących przed osobami z wypukłym kształtem ciała wokół stomii.

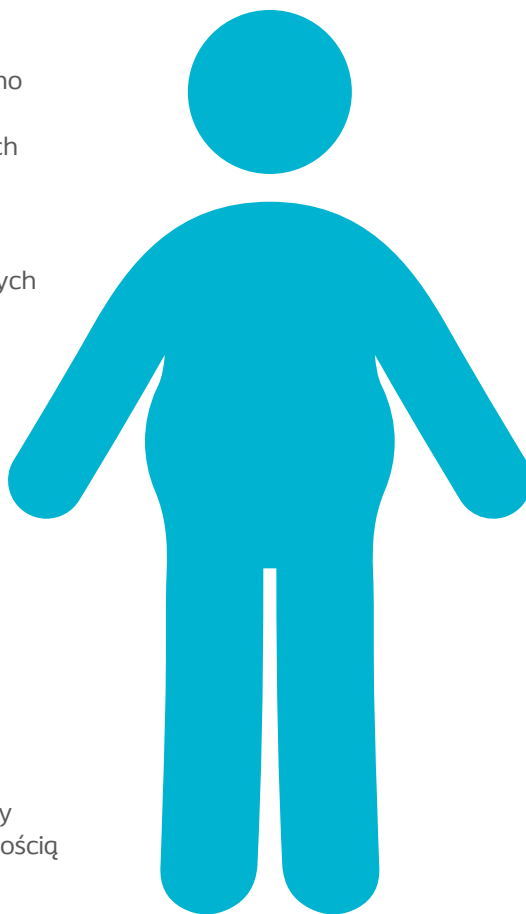
Jego celem było odkrycie, czy istnieją solidne dowody naukowe stojące za niektórymi z szeroko rozpowszechnionych przekonań na temat przyczyn i postępowania z wypukłym kształtem ciała wokół stomii lub przepukliną okołostomijną. Przegląd zidentyfikowanych „mitów i faktów” został udostępniony zarządom forów stomijnych Coloplast na całym świecie w celu ich weryfikacji.

Częstym powikłaniem po operacji wyłonienia stomii jest rozwój wypukłości okołostomijnej², a wiele z tych wypukłości to przepukliny okołostomijne.

Z piśmiennictwa^{2-8;16} wynika, że częstość występowania przepuklin okołostomijnych waha się od 11% do 60% w zależności od metody badania i rodzaju stomii. Przepukliny okołostomijne są głównie postrzegane jako minimalnie symptomatyczne i dlatego nie są leczone⁹, ale od 10% do 30% przypadków z towarzyszącym przewlekłym bólem okołostomijnym lub uwięzieniem jelita i jego niedrożnością wymagają reoperacji⁵.

Jednak pacjenci, którzy mają wypukłość z powodu słabych mięśni brzucha, prawdopodobnie nie będą mogli skorzystać z chirurgicznych metod leczenia. Mimo że problem ten jest powszechny, sprawdźmy jak solidna jest dostępna wiedza na temat wypukłości wokół stomii?

Głównym wyzwaniem podczas poszukiwania opartej na dowodach wiedzy na temat wypukłości okołostomijnych, w tym przepuklin okołostomijnych, jest niespójność definicji. Przeglądając literaturę, często trudno jest stwierdzić, czy opisane występowanie przepukliny okołostomijnej jest faktycznie przepukliną, czy tylko wypukłością.



Pytanie #1

Czy wypukłość w okolicy stomii zawsze oznacza przepuklinę?

Wypukły kształt ciała wokół stomii może być trudny do odróżnienia od przepukliny okołostomijnej wyłącznie na podstawie badania klinicznego¹¹. A brak jednolitej definicji przepukliny okołostomijnej utrudnia określenie rzeczywistej częstości jej występowania¹². Występowanie wypukłości na brzuchu może być również związane np. z wypadnięciem podskórnym, w którym powięź jest nienaruszona, ale wypadające jelito leży pod skórą (przepuklina wślizgowa) lub pod nadmiarem tłuszczu podskórnego tworząc wypukłość¹³.

Pytanie #2

Czy wraz z wiekiem wzrasta ryzyko wystąpienia wypukłości w okolicach stomii?

Wraz z wiekiem nasze mięśnie brzucha stają się cieńsze i słabsze, przez co mogą nie zapewniać odpowiedniego wsparcia dla stomii¹⁴. Może to wyjaśniać wyniki niektórych badań retrospektywnych, w których stwierdzono, że prawdopodobieństwo wystąpienia wypukłości, np. przepukliny okołostomijnej, jest większe u osób starszych w wieku powyżej 55 lat^{2,4,7,26}.

Pytanie #3

Czy ćwiczenia fizyczne lub podnoszenie ciężarów mogą zwiększać ryzyko wystąpienia wypukłości okołostomijnych lub przepuklin okołostomijnych?

Standard opieki zaleca pielęgniarkom, aby odradzały pacjentom podnoszenie i rozciąganie, ponieważ może to powodować uszkodzenia i dyskomfort¹⁵. Jednak żadne badania nie wykazały związku między ćwiczeniami fizycznymi lub podnoszeniem ciężarów a rozwojem przepukliny okołostomijnej i brakuje dowodów potwierdzających stwierdzenie¹⁶, że konkretne ograniczenia zapobiegają powstawaniu przepuklin.

Pytanie #4

Czy ćwiczenia i/lub specjalna odzież zapobiegają rozwojowi wypukłości wokół stomii?

Trzy badania wykazały, że połączenie ćwiczeń, odzieży podtrzymującej i zaleceń dotyczących podnoszenia ciężarów może zmniejszyć częstość występowania przepuklin okołostomijnych¹⁷⁻²⁰. Jednak żadne badania nie wykazały, że same ćwiczenia lub odzież podtrzymująca zmniejszają częstość występowania przepuklin okołostomijnych.

Pytanie #5

Czy miejsce wyłonienia stomii wpływa na ryzyko wystąpienia przepukliny okołostomijnej?

Najlepszym rozwiązaniem jest wyprowadzenie jelita przez mięsień prosty; jest to najbardziej stabilne miejsce do zapewnienia wsparcia dla stomii¹² i dopasowania sprzętu do skóry²¹. Prawdopodobnie dlatego istnieje niemal powszechne przekonanie, że wyłonienie stomii przez mięsień prosty również obniża ryzyko przepukliny. Nie ma jednak jednoznacznych dowodów na poparcie tej tezy^{3-4,7-8,18,22-25}.

Pytanie #6

Czy wypukłość/przepuklina okołostomijna prowadzi do wciągnięcia stomii lub może wpływać na jej kształt lub rozmiar?

W artykule przeglądowym stwierdzono, że gdy rozwija się przepuklina okołostomijna, stomia może zostać wciągnięta. Nie przedstawiono jednak żadnych dowodów na poparcie tej tezy²⁶. Jeśli chodzi o kształt lub rozmiar stomii, badania wykazały, że przepuklina brzuszna/przepuklina okołostomijna może powodować zwiększenie średnicy stomii (rozmiaru otworu)²⁷.

Pytanie #7

Czy nowe i ulepszone techniki chirurgiczne zapobiegają przepuklinom okołostomijnym?

Mimo że nowsze techniki chirurgiczne i synestetyczne siatki mogą zmniejszać częstość nawrotów, ich odsetek nadal wynosi do 22%²⁸. Wciąż pozostaje do udokumentowania, czy laparoskopowe techniki chirurgiczne zmienią częstość występowania wypukłego kształtu ciała wokół stomii, w tym wypukłości i przepuklin okołostomijnych.

Źródło: ¹Ostomy Life Study 2015/16 Review; ²Ripoche et al., 2011, J Visc Surg; ³Leong et al., 1994, BJSS; ⁴Londono-Schimmer et al., 1994, Dis Colon Rectum; ⁵Moreno-Mathias et al., 2009, Colorectal Dis; ⁶van Dijk et al., 2015, World J Surg; ⁷Pilgrim et al., 2010, Dis Colon Rectum;

⁸Williams et al., 1990, Br J Surg; ⁹Glasgow and Dharmajan, 2016 Clin Colon Rectum; ¹⁰Roussel, 2012, J Visc Surg; ¹¹Gurmu et al., 2011, Int J Colorectal Dis; ¹²Israelsson, 2005, World J Surg;

¹³Rubin, 2004, Intestinal Stomas: Principles, Techniques and Management; ¹⁴Williams, 2003, J Surg; ¹⁵Kane et al., 2004, Nurs Stand; ¹⁶Pommergaard et al., 2014, Hernia; ¹⁷North, 2014, Br J Nurs; ¹⁸Thompson and Trainor, 2005, GIN; ¹⁹Thompson and Trainor, 2007, GIN; ²⁰Varma, 2009, Br J Nurs; ²¹Shellito, 1998, Dis Colon Rectum; ²²Sjödahl et al., 1988, Br J Surg; ²³Eldrup et al., 1982, Ugeskr Laeger; ²⁴Hardt et al., 2013, Cochrane Database Syst Rev; ²⁵Hardt et al., 2015, Colorectal Dis; ²⁶Burch, 2010, Br J Nurs; ²⁷Hong et al., 2012, JKSS; ²⁸Nagy et al., 2004, Zentaibl Chir.



Chcesz dowiedzieć się więcej?

Celem publikacji zawartych w Ostomy Life Study jest podnoszenie świadomości na temat ważnych aspektów opieki stomijnej poprzez dzielenie się danymi empirycznymi, spostrzeżeniami klinicznymi i inspirującymi trendami w celu poprawy standardów opieki. Więcej informacji na temat Ostomy Life Study można znaleźć na stronie <https://www.coloplast.com/OLS>.