

# STOMA CASUISTIEK II



M. Prins-Hoekveen  
WCS-Bestuur

## HUIDPROBLEMEN BIJ STOMATA

De meeste huidproblemen bij stomata zijn door goede preventieve maatregelen te voorkomen.

Onder de preventie verstaan we:

- Het op de juiste plaats aftekenen van de stoma.
- Het goed aanleggen van de stoma door de chirurg.
- Het gebruik van het juiste stomamateriaal.
- Goede voorlichting en instructies ten aanzien van de zelfzorg.

Deze vier punten zijn van essentieel belang om latere huidproblemen te voorkomen.

De meest voorkomende huidproblemen en hoe die zijn te behandelen:



### \* Contact allergie

Oorzaak: De patiënt is overgevoelig voor een bepaalde huidplaat, dit kenmerkt zich door een afgebakende rode huid evt. gepaard gaand met jeuk (foto 1).

Behandeling:

De huid dun insmeren met een barrièrecreme.

Daarna een huidplaat van een andere



Foto 1

fabrikant aanbrengen.

Gebruikt de patiënt een 1-delig systeem, tijdelijk een 2-delig systeem gebruiken, zodat de huid de tijd krijgt zich te herstellen. Is de huid bovendien flink verheven, dan 1x daags behandelen met Betnelan lotion.

### \* Stenose

Komt zowel op huid- als op fascieniveau voor.

Regelmatige controle van de stoma is aan te bevelen (toucheren).

Stenose kenmerkt zich door potlood dunne ontlasting of het uitblijven hiervan. Stenose op huidniveau is goed te zien omdat de huid zich over de stoma sluit (foto 2).

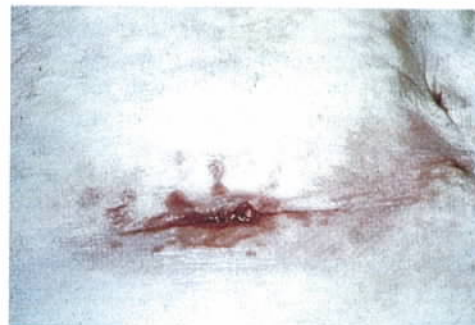


Foto 2

Behandeling:

Deze vorm van stenose kan in een vroeg stadium ontdekt, gedilateerd worden bijv. met een speciale stoma dilatator.

Nadeel:

Door weefselscheuring ontstaat litteken-  
vorming waardoor nieuwe stricturen  
ontstaan.

Ook is het mogelijk een stenose op  
huidniveau onder lokaal anaesthetie op  
te heffen.

### \* Wildvlees

Dit is een pijnlijke, bloedende uitstulping  
aan de rand van de stoma, zelfs op de  
stoma voorkomend.

De plekjes zijn niet te voorkomen (foto  
3).



Foto 3

Behandeling:

Aanstippen met zilvernitraat door een  
deskundige.

Perforatie van de stoma door onzorgvul-  
digheid is niet uitgesloten.

### \* Hyperkeratose of verrucosis

Dit is een pijnlijke granulatie rond de  
stoma welke tot stenose kan leiden (foto  
4).

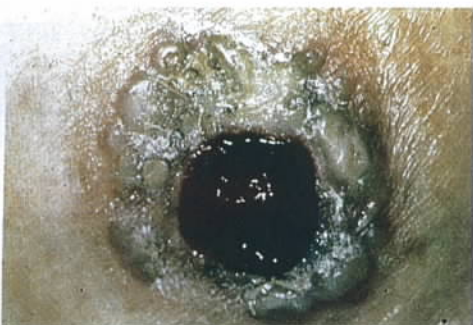


Foto 4

Oorzaak:

Dit ontstaat door alkalische urine of  
wanneer de plak te groot is uitgeknipt en  
urine en faeces op de huid kunnen  
inwerken.

Behandeling:

Urine aanzuren. Plak vaker verwisselen  
en een goed passende huidplaat aan-  
brengen.

### \* Necrose

Postoperatief treedt er versterf op van de  
darm boven huidniveau, de stoma (foto  
5).

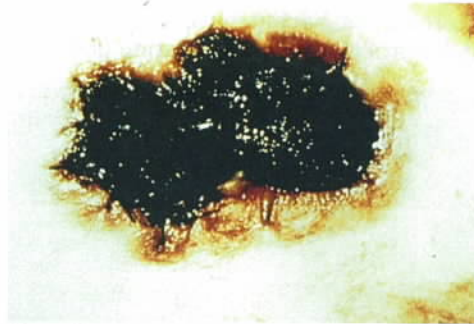


Foto 5

Oorzaak:

De stoma is gemaakt van een niet vitaal  
stuk darm (ziekte van Crohn of Colitis  
Ulcerosa).

De darm is te strak ingehecht.

Behandeling:

Controleren of onder de necrose vitaal  
darm aanwezig is door aanprikken van  
de darm. Zo ja, afwachten tot necrose  
verweekt is.

Dan necrotomie toepassen. De stoma  
komt dan op of iets onder huidniveau te  
liggen.

Is de necrose al vergevorderd, dan is een  
re-operatie nodig.

### \* Parastomale hernia

Dit is een breuk rond de stoma in de  
buikwand (foto 6).

Oorzaak:

Te grote intra-abdominale druk.



Foto 6

Patiënten met een stoma mogen niet zwaar tillen of druk op de buikwand uitoefenen.

Behandeling:  
Conservatief: het dragen van een goed passende steunbandage  
Operatief : verplaatsen van de stoma en opheffen van de breuk

### \* Prolaps

Dit is een uitstulping van de darm welke flinke proporties kan aannemen (foto 7).



Foto 7



Foto 8

Oorzaak:  
Intra-abdominale druk. Te grote fascie opening, vooral voorkomend bij dubbel-loops stomata.

Behandeling:  
Conservatief: het dragen van een steunbandage met prolaps flap  
Operatief.

### \* Pyoderma Gangrenosum

Deze huidafwijking is gekenmerkt door ulcera en gaat met veel weefselverval gepaard (foto 8).

Oorzaak:  
Onbekend maar gaat vaak samen met Colitis Ulcerosa of M. Crohn.

Behandeling:  
Betadinezalgaas in de wondjes aanbrengen, daarover een DuoDERM Extra Thin huidplaat aanbrengen en hierover een 2-delige stomahuidplaat. Deze constructie het liefst 4 dagen laten zitten.

### \* Huiddefecten naast de stoma indien schoon

Deze kunnen voor 3/4 opgevuld worden met DuoDERM Pasta waarna een DuoDERM Extra Thin plak aangebracht wordt met daarop weer een stomahuidplaat.

Deze constructie 3 x per week ververs, zorgt voor een snelle granulatie van het weefsel.

Huidproblemen kunnen zich ook voordoen na bestraling of chemotherapie. Er is sprake van een rode geïrriteerde huid, evt. brandwonden rond de stoma.

Behandeling:  
Een beschermende huidplaat gebruiken. Geen pleisters en de huid drooghouden.

Behandeling bij diepere wondjes:

Op maat geknipte Betadinezalgaas in de wondjes aanbrengen, daar over heen een DuoDERM Extra Thin huidplaat aanbrengen waarover dan weer een 2-delige stomahuidplaat.  
Deze constructie het liefst 4 à 5 dagen laten zitten.

### Diepliggende of gekantelde stomata

Naast de Stomahesive Pasta voor het opvullen van plooiën en naden, gebruiken we ook Varihesive. Dit is een aan beide zijden plakkende Stomahesive plak welke zich gemakkelijk laat verwerken. Daarnaast is de Convex plak op de markt gebracht, speciaal voor diepliggende en gekantelde stomata (foto 9 en grote foto). De bolle huidplaat zorgt ervoor, dat de stoma omhoog komt zodat er minder kans is op lekkage.

Bovendien heeft de ConvaTec Convex plak een "turtle neck" effect. Deze geeft extra afdichting rond de stoma.



Foto 9

## Hulpmiddelen (foto 10)

Barrière creme	- bij een rode geïrriteerde huid
Orahesive Poeder	- bij een beschadigde huid
Daktarin poeder	- bij schimmel infectie
Betnelan lotion	- bij flinke verheven allergie
Stomahesive Pasta of Varihesive	- bij plooiën of kuiltjes
DuoDERM Pasta	- bij huiddefecten
Convex plakken	- bij diepliggende of gekantelde stomata
Gordeltjes of Bandages	- bij parastomale hernia, prolaps of als extra ondersteuning
Zilvernitraat	- bij wildvlees
DuoDERM Extra Thin	- als afdek materiaal bij huiddefecten onder het stomamateriaal



Foto 10

Daarnaast is gezond verstand, een flinke dosis creativiteit, het stellen van de juiste diagnose, gebruik van het juiste materiaal en het op tijd consulteren van de stomaverpleegkundige, chirurg, uroloog, dermatoloog en diëtiste van groot belang.