

## PYODERMA GANGRAENOSUM NA AANLEG VAN EEN COLOSTOMA

M. Prins, WH Steup., HJ van der Rhee\*

**Wondcomplicaties na aanleg van een stoma komen niet frequent voor. Vroegtijdige herkenning van mogelijke complicaties en bijkomende ziektes blijft echter belangrijk. Aan de hand van onderstaande casus willen wij laten zien dat het tijdig stellen van een goede diagnose en het inzetten van de juiste behandeling van groot belang is.**

### CASUÏSTIEK

Mevr. W. een dame van 81 jaar wordt 31-07 opgenomen met de diagnose rectum ca. Er volgt een abdomino-perineale rectumextirpatie de volgende dag wegens een grote GIST (gastro intestinale stromacel tumor) en er wordt een eindstandig colostoma aangelegd op het colon decendens. De tweede dag post operatief is de stoma goed van kleur.

Tien dagen na de operatie blijken de wondranden en een plek naast de stoma necrotisch te zijn.

De necrose breidt zich in 1 dag snel uit en rond het stoma ontstaat een infiltraat zonder duidelijke klinische kenmerken. De behandeling bestaat uit het spoelen van de stoma via de rand met behulp van een female katheter en NACL. Op de necroti-

sche plek gaat een calciumalgi-naat bedekt door een dunne hydrocolloid, waar dan weer een 2-delig stoma systeem opgaat. Elke dag wordt er gespoeld en het materiaal verschoond, maar de necrose blijft zich uitbreiden. De geconsulteerde dermatoloog denkt in eerste instantie aan de mogelijkheid van bulleuze erysipilas en adviseert antibiotica (floxapen).

De wonden breiden zich echter snel uit en zijn nu zo groot dat er geen stoma systeem meer opgeplakt kan worden. Behandeling: de wonden spoelen onder de douche en op de wonden gaan flammazine gazen, in de stoma wordt een verblijfskatheter aangebracht om de ontlasting af te voeren.

Onder dit beleid worden de wonden echter dagelijks alleen maar groter. De flammazine wordt gestopt en er wordt overgegaan op een enzymatische necrose oplosser.

De volgende 5 dagen is het beeld rustig. Maar dan breiden de wonden zich explosief uit tot aan de rug. Patiënte heeft onder dit alles verder geen klachten. Drie en een halve week na de operatie volgt er een overleg tussen de microbioloog, de dermatoloog en de stoma/wond verpleegkundige. De dermatoloog neemt een biopt. Het verzorgen van de wonden is voor mevr. inmiddels erg pijnlijk een halfuur voor de wondbehandeling begint krijgt mevr. daarom 10 mg. Dipidolor.im. Helaas vertoont het biopt te weinig specifieke kenmerken voor een zekere diagnose. De dermatoloog is echter zeker van de diagnose pyoderma gangraenosum en wel de bulleuze vorm.

Er wordt gestart met een hoge dosis prednison 60mg/d. De lokale behandeling bestaat uit spoelen van de wonden en de enzymatische necrose oplosser. Onder prednison is er een dramatische en duidelijke verbetering; er wordt besloten een week door te gaan met de 60mg prednison en deze de komende weken langzaam af te bouwen.

Na 1 week is de wond is vrij van necrose en er wordt overgegaan op de behandeling met een calciumalgi-naat.

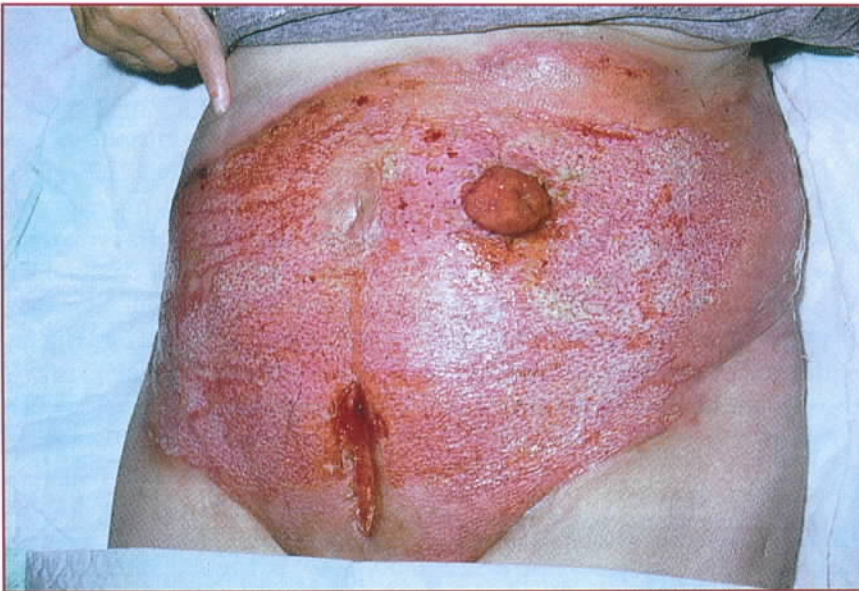
De prednison wordt verlaagd naar 40mg/d en is de huid zover hersteld dat het weer mogelijk is er een 2-delig stoma opvang systeem op te plakken, en de prednison gaat naar 25 mg/d.

Vijf weken na het starten van de





Figuur 1: Begin van het proces 25-8



Figuur 2: Uitbreiding naar de rug 30-8



Figuur 3: 1 week na start prednison gebruik 19-9

prednison zijn de wonden gesloten en gaan we over op een 1-delig colozakje wat mevr zelf leert op te brengen, dit gaat prima en 09-10 gaat mevr met ontslag met steun van de wijkzorg.

#### BESPREKING

Pyoderma gangraenosum (PG) is een zeldzame huidaandoening die gepaard gaat met ulceratie en weefselverval, en zich in een hoog tempo kan uitbreiden. De huidafwijkingen beginnen vaak als rode papels, die snel verkleuren van rood naar zwart, of als een pustel. De randen zijn rafelig en vaak verheven en ondermijnd en de huidafwijking kan snel vervloeien tot een groot ulcererend gebied. De oorzaak is onbekend, de helft van de patiënten heeft echter een onderliggende systemische aandoening, vooral darmziektes, rheuma of een hematologische aandoening. Een enkele keer kan ook een stoma aangelegd na een operatie voor een maligniteit aanleiding geven tot een PG.

#### DIAGNOSE

De diagnose is niet altijd eenvoudig te stellen, vooral omdat de aandoening nogal wat verschillende verschijningsvormen kan aannemen, zo zijn er necrotische ulcererende, (haemorrhagisch) bulleuze en superficiael granulomateuze vormen. Er bestaat geen specifieke laboratoriumtest. Een biopsie, alhoewel niet altijd diagnostisch, levert een nuttige bijdrage onder meer voor het uitsluiten van andere aandoeningen. Het onderliggend lijden kan een aanknopingspunt zijn.

#### BEHANDELING

De behandeling bestaat meestal uit prednison. Daarnaast is een goede wondbehandeling natuurlijk belangrijk en bestrijden van de secundaire infectie en verzorging van de huidwonden.

#### DISCUSSIE

Pyoderma gangraenosum en zeker de hier beschreven bulleuze vorm is een zeldzame ziekte, die een agressief beloop kan hebben en vaak moeilijk te herkennen is. Mede in combinatie



Figuur 4: 2 weken na start prednison gebruik 28-9



Figuur 5: Er kan weer gebruik gemaakt worden van een opvangsysteem 28-9

met een stoma is de lokale behandeling niet eenvoudig.

- \* **M. Prins (1),**  
**WH Steup (2),**  
**HJ van der Rhee (3)**  
**(1) stoma / wond consulente**  
**(2) chirurg**  
**(3) dermatoloog**

#### LITERATUUR:

1. Bellens LME, van den Heuvel KHAA, van Rhede van de Kloot EJH. Pyoderma gangrenosum van de huid. Ned Tijdschrift voor Heelkunde 1999; 8(5):146-8
2. Lyon CC, Smith AJ, Griffiths CEM, Beck MH. The spectrum of skindisorders in abdominal stoma patients. Br J Dermatology 2000; 143: 1248-60
3. Lyon CC, Smith AJ, Beck MH, Wong GAE, Griffiths CEM. Parastomal pyoderma gangrenosum: clinical features and management. J Am Acad Dermatol 2000; 42(6): 992-1002

**WCS /S/E/R/V/I/C/E/**

## "BRANDWONDENZORG IS TOTALE ZORG"

### THEMANUMMER WCS NIEUWSBRIEF

Een breed overzicht over de huidige stand van zaken van de Nederlandse Brandwondenzorg, in een speciale uitgave van de WCS Nieuwsbrief.

Deze uitgave kost slechts € 12,- per stuk (exclusief verpakkings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

**DE WCS BESTELLIJN: 0252-223392.**