



OSTOMIAS

Dr. Mario De Giorgis Stiven
Becado Cirugía
Hospital Roberto del Río

HISTORIA

- El sufijo **ostomía** proviene de la palabra griega **stomatos** (boca u orificio).
- Fue descrita por primera vez por **Praxágoras de Cos** (384-322 a.C.) en tiempos de Aristóteles.
- **Paracelso** (1491-1541) 18 siglos después, escribe que estos anastomosis artificiales son la técnica de manejo de las asas intestinales dañadas.



HISTORIA

- **Amussat** (1796-1855), reportó 29 pacientes con colostomía; todos ellos exteriorizados en la región lumbar izquierda, 21 por MAR. De los 29 pacientes, 20 murieron por peritonitis, cinco por otras causas y sólo cuatro sobrevivieron.
- **Littré** en 1710, Littré recomienda la cecostomía inguinal transperitoneal en todos los pacientes con MAR.
- **Dr. Turnbull** en 1961, crea a la terapeuta enterostomal y se reconoce como profesión en los Estados Unidos.



DEFINICION

- El estoma u ostromía consiste en la apertura, a través de una intervención quirúrgica, de una víscera hueca al exterior. La mayoría de las veces se localizan en la pared abdominal. Su finalidad es permitir la eliminación de productos de deshecho (contenido ileal, heces u orina) al exterior y recogerlos en un dispositivo destinado para tal fin.



DEFINICION

- Ostomía : abocar hacia (comunicación, derivación, anastomosis)

colostomía: Derivación temporal o definitiva del intestino grueso a la piel habitualmente a través de la pared abdominal. Mediante ella, la defecación se realiza a la piel del abdomen. Puede ser lateral o terminal.

ileostomía: Derivación temporal o definitiva del íleon a la piel habitualmente a través de la pared abdominal. Puede ser una ileostomía derivativa o de protección.



DEFINICION

- Otomía : apertura, sección, incisión

colotomía: Apertura quirúrgica de la luz del colon con fines diagnósticos o terapéuticos (aspiración y lavado del contenido del colon, realización).



CLASIFICACION

- Permanencia
 - Transitorias
 - Definitivas
- Objetivo
 - Descompresivas
 - Derivativas
- Localización
 - Ubicación + ostromía. Ej. en el ciego: Cecostomía



CLASIFICACION

- Técnica Abierta / Laparoscópica / Percutánea
Ostoma lateral o en asa, tipo Wagensteen

Ostoma doble o en cañón de escopeta, tipo Devine o Mikulicz

Ostoma único o terminal, tipo Hartmann



TIPOS

- OSTOMIAS DIGESTIVAS
 - Ileostomía
 - Colostomía
- OSTOMÍAS DE ALIMENTACIÓN
 - Gastrostomía
 - Yeyunostomía
- OSTOMÍAS UROLÓGICAS
 - Nefrostomía
 - Ureterostomía



ILEOSTOMIA Y COLOSTOMIA

INDICACIÓN: descomprimir, derivar, irrigar

Enterocolitis Necrotizante.

Enf. Hirschsprung.

Malformaciones Anorectales.

Ileo Meconial

Trauma

Incontinencia fecal

Vólvulo, Malrotación intestinal, Atresias-membranas y estenosis intestinales, constipación inmanejable, enf. inflamatorias intest., poliposis familiar, sind. Gardner.



CLASIFICACION

1.-Terminal (circunferencial):

- En asa (en cont.):
 - no seccionada : Wangensteen
Glenn-Rafal
 - seccionada : Dennis & Fallis
- En doble caño
 - cabos adyacentes: Mikulicz
Rankin
Esperne
 - cabos separados: Devine
Mixer
- En un cabo Hartmann , op. Miles, op. Babcock

2.- Lateral : cecostomía, sigmoidostomía de Delore.



COLOSTOMÍAS

- Es la exteriorización de un tramo del colon a la piel. Según la porción abocada puede ser:
- Ascendente. El estoma se coloca en la parte derecha del abdomen.
- Transversa. El estoma se coloca indistintamente en la parte derecha o izquierda del abdomen.
- Descendente. El estoma se coloca en la parte izquierda del abdomen.
- Sigmoides. El estoma se coloca en la parte izquierda del abdomen.



TIPOS

- Colostomía Terminal en doble caño tipo Devine



- Colostomía terminal una boca tipo Hartmann



- Colostomías en Asa



ILEOSTOMÍA

Es la exteriorización del íleon a la piel.

El estoma se sitúa en la parte derecha del abdomen.



¿Cuál Preferir?

- Intestino obstruído a distal : dos bocas Ej. MAR
- Intestino permeable a distal: una boca Ej. Hirschsprung
- Permeable a distal y paso de un poco deposición a distal no problemático Ej. Ileo Meconial



La mejor ubicación

- Siempre proximal a la zona a proteger o derivar.
- De preferencia bajo el ombligo.
- En un lugar cómodo para poner la bolsa.
- Bocas maduradas

Preparación de colon

- Rn y Urgencias : No.
- Electivas : Si. (dieta, mecánico, antibióticos)



COMPLICACIONES

Trastornos tróficos y funcionales:

Edema - Necrosis - Ulceración - Fístulas -
Hemorragias - Perforación asa exteriorizada -
Impactación fecal - Sind. asa ciega - Diarreas -
Deshidratación.

Trastornos de la Fijación:

Hacia adentro: Retracción- Contracción - Receso.
Hacia afuera: Prolapso - Evisceración - Eventración.
De posición: cabos invertidos, hernia interna
De orientación : cabos torcidos



COMPLICACIONES

Trastornos de la Piel :

Maceración – Dermatitis

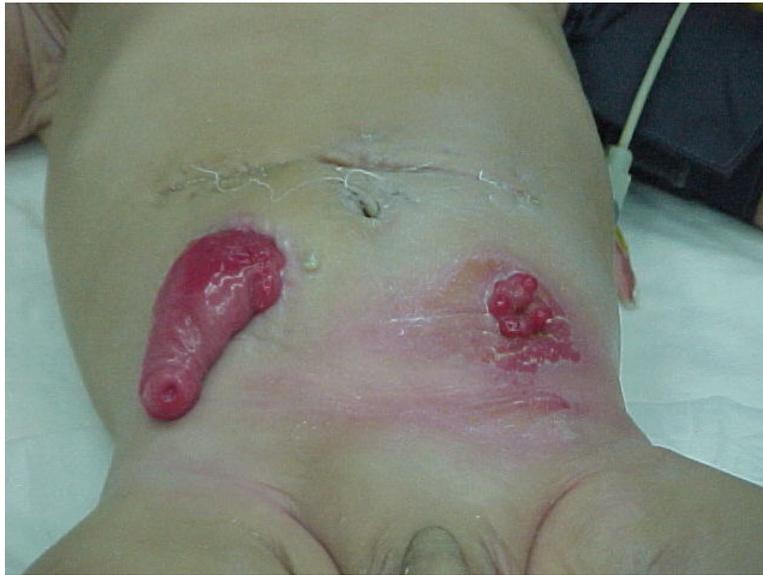
Trastornos Secundarios:

psicológicos - actividad - mal olor - económicos

En las ileostomías son las mismas pero hay que agregar los cálculos urinarios, cálculos de la vía biliar, y la ileítis.



Prolapso y Dermatitis



Prolapso



Dehiscencia



Estenosis



Dermatitis



Hemorragia



Edema



Granuloma



Retracción



GASTROSTOMIAS

- Es una cirugía antigua en continuo uso y estrechamente relacionada con la evolución de la cirugía moderna.
- Es importante en el manejo de situaciones quirúrgicas y no quirúrgicas.
- Los cirujanos están siendo cada vez más selectivos en el uso de gastrostomías en malformaciones de reparación quirúrgica como la atresia de esófago.



- Pero han aumentado las indicaciones en niños con fallas en la alimentación por alteraciones del S.N.C
- Refinamiento del procedimiento con la introducción de la endoscopia radiología ultrasonografía y laparoscopia han extendido y mejorado los resultados de este procedimiento



INDICACIONES

- Alimentación prolongada
- Descompresión gástrica
- Operaciones antireflujo en daño neurológico
- Colocar tubos transpilóricos de alimentación precoz



TIPOS

- Gastrostomía de Stamm
- Gastrostomía de Janeway
- Gastrostomía endoscópica transgástrica
- Gastrostomía asistida laparoscópicamente



CUIDADOS DE LA OSTOMÍA

Cuidado de la piel periestomal

- La piel en el abdomen es muy sensible, ya que no ha estado expuesta a la intemperie ni al roce. Las heces y la orina, por su composición, son capaces de causar molestas irritaciones en la piel. Por lo tanto, es necesario que se utilice una bolsa que proteja bien la piel, fijándose y adaptándose al estoma, de forma que impida que las heces u orina se filtren entre la bolsa y la piel.



HIGIENE DEL OSTOMA

- Si hay heces se deben retirar con papel higiénico y a continuación limpiar la piel del estoma con jabón neutro, esponja suave y agua.
- Hacerlo con movimientos circulares de fuera a dentro. Secar suavemente con toalla o pañuelos de papel.



FIN

GRACIAS

