



Revisión de conjunto

Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto



Mario de Miguel Velasco^{a,*}, Fernando Jiménez Escovar^b y Alberto Parajó Calvo^c

^a Complejo Hospitalario Pamplona, Pamplona, España

^b Hospital de Galdakano Usansolo, Vizcaya, España

^c Complejo Hospitalario Universitario, Ourense, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de mayo de 2013

Aceptado el 15 de septiembre de 2013

On-line el 9 de enero de 2014

Palabras clave:

Colostomía

Ileostomía

Complicaciones

RESUMEN

El objetivo es realizar una revisión del estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas.

Se ha realizado una búsqueda de la literatura en Medline-PubMed, EMBASE y Cochrane Library hasta diciembre de 2012.

Las complicaciones de los estomas son frecuentes e implican una peor calidad de vida y un aumento del costo para el sistema sanitario. Muchas están en relación con la técnica quirúrgica y son susceptibles de prevención con una correcta cirugía realizada por cirujanos con experiencia. El uso de mallas reduce el riesgo de hernia paraestomal y la tasa de recurrencia después de su reparación. Es fundamental el papel de la enfermera estomaterapeuta para elegir la localización del estoma en la fase preoperatoria, y en la fase de seguimiento, para conseguir una mejor adaptación e independencia de los pacientes ostomizados, lo que redundará en una mayor calidad de vida.

© 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Current status of the prevention and treatment of stoma complications. A narrative review

ABSTRACT

The aim of our study was to perform a review of the literature to assess the results of prevention and treatment of stoma complications.

Medline, EMBASE medical database and the Cochrane Library were searched up to December 2012.

Stomal complications are prevalent and associated with a worse quality of life and increased health-economic burdens. The most common complications are attributed to stoma construction. Attention to the finer technical points performed by experienced surgeons reduces morbidity. The use of mesh reduces the risk of parastomal hernia and recurrence rates in hernia repair.

Keywords:

Colostomy

Ileostomy

Complications

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mario.demiguel@cfnavarra.es (M. de Miguel Velasco).

0009-739X/\$ – see front matter © 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.09.011>

Preoperative stoma site marking and postoperative care by a stomatherapist are crucial for the patients' successful adaptation, improving quality of life, promoting their independence and reducing the rates of complications.

© 2013 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El tratamiento quirúrgico de las neoplasias colorrectales o la enfermedad inflamatoria intestinal puede conllevar realizar un estoma, que puede asociarse a complicaciones que afectan a la calidad de vida de los pacientes y aumentan los costos económicos para el sistema sanitario.

Se estima que la mitad de los pacientes con estoma intestinal van a tener complicaciones. No obstante hay estudios que describen tasas del 70-80%¹⁻²⁵, o incluso del 96% durante las 3 semanas siguientes a la cirugía²⁶ (tabla 1). Este amplio rango dificulta precisar su incidencia debido a factores como duración del seguimiento, definición de las complicaciones, tipo de estoma, tipo de cirugía (urgente o diferida) o enfermedad de base².

Se clasifican según el momento de aparición en precoces y tardías¹ (tabla 2). Se consideran precoces cuando ocurren en el postoperatorio inmediato (menos de un mes) y tardías cuando aparecen después de este periodo de tiempo.

El objetivo de este estudio es realizar una revisión de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas.

Método

Se ha realizado una búsqueda de la literatura en Medline-PubMed, EMBASE y Cochrane Library hasta diciembre de 2012. Se ha utilizado como palabras clave: complicaciones estomas, localización estoma, hernia paraestomal, prolapso estoma, dermatitis piel paraestomal, considerando puntos claves prevención y tratamiento de las complicaciones. Se ha objetivado la falta de estudios de alta calidad.

Resultados

Prevención de las complicaciones

Factores de riesgo

Diferentes estudios han identificado factores de riesgo, como edad, enfermedad inflamatoria intestinal, índice de masa corporal^{5,12,26,27}, comorbilidad, diabetes, riesgo anestésico ASA, falta de cuidados preoperatorios por parte de la enfermera estomaterapeuta^{1,5,12,17,24,26-35}, cirugía de urgencia^{5,28}. El cirujano no puede controlar muchos de estos factores, sin embargo es fundamental considerar que muchas complicaciones están relacionadas con la técnica quirúrgica y, por lo tanto, son susceptibles de prevención^{20-22,36}.

Consulta preoperatoria

Todo paciente al que se vaya a realizar un estoma debe acudir a una consulta preoperatoria para asesoramiento técnico y apoyo emocional, consiguiendo que el paciente se adapte mejor en el postoperatorio^{15,24,37}.

Recientes estudios han observado que la educación preoperatoria dentro de un programa de recuperación contribuye a reducir el retraso del alta hospitalaria hasta que el paciente pueda ser independiente en el cuidado de su estoma³⁸. Un ensayo prospectivo aleatorizado³⁹ ha observado que el asesoramiento preoperatorio es más efectivo que el postoperatorio, y se asocia con un acortamiento del tiempo para el manejo del estoma, una reducción de la estancia postoperatoria y de los costes económicos.

Elección preoperatoria de la localización del estoma

La mala ubicación del estoma es una complicación frecuente. Dificulta el autocuidado e interfiere la adherencia de las

Tabla 1 – Tasa de complicaciones de los estomas

Autor principal	Año	n	% de complicaciones
Pearl ²²	1985	610	25,9
Porter ²⁵	1989	126	44,0 ^a
Unti ⁹	1991	229	13,1
Londono-Schimmer ²³	1994	203	51,2 ^a
Park ¹⁵	1999	1.616	34,0
Saghir ¹⁴	2001	121	67,5
Kairaluoma ¹³	2002	349	12,0 ^b
Arumugam ¹²	2003	97	50,5
Mahjoubi ⁹	2005	330	69,4 ^a
Robertson ¹⁰	2005	408	23,5
Mala ⁷	2008	72	27,0
Nastro ⁴	2010	1.216	46,4
Parmar ⁵	2011	192	27,1

^a Solo colostomías.

^b Solo estomas temporales.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252426>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252426>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)