

## BÖLÜM 9.4

### STOMA YARALARI VE TEDAVİSİ

Serap ULUSOY <sup>1</sup>

Sercan KARADAĞ <sup>2</sup>

#### GİRİŞ

Stoma Yunanca'dan gelen bir kelime olup boşluk, ağız anlamındadır. Gastrointestinal veya üriner sistemin drenajının sağlanabilmesi veya bazen hastanın beslenmesi amaçlanarak lümenli organ cerrahi olarak karın duvarına ağızlaştırılır.

Stomalar kalıcı veya geçici olarak yapılabilir. Stoma açılmasını gerektiren durum ortadan kalktığında geçici stomalar kapatılırken kalıcı stomalar tüm hayatı boyunca hastada var olacaktır.

Stoma hastanın hayatını kurtarmak, yaşam kalitesini arttırmak için yapılıyor olmasına rağmen klinisyenler stoma komplikasyonları ile sıklıkla karşılaşmaktadır. Stoma komplikasyonları ciddi morbidite kaynağı olmakta ve hastanın yaşam kalitesini düşürmektedir.(1)

Literatürde farklı stomal komplikasyon insidansları bildirilmektedir. Bildirilen stomal komplikasyon insidansı %10 ila %82 arasında değişmektedir. Komplikasyon gelişme riski yaşam boyu devam ederken, insidans stoma oluşturmundan sonraki ilk 5 yılda en yüksektir.(1-4)

Stomada ve peristomal ciltte kanama, iske-mi, nekroz, stoma stenozu, stoma retraksiyonu, prolapsus, mukokutanöz ayrılma, parastomal herniasyon ve çeşitli cilt komplikasyonları görülmektedir. En sık görülen stoma komplikasyonu peristomal cilt komplikasyonlarıdır. (5,6)

Özellikle uzun süredir stoma ile yaşayan hastalarda cilt daha hassas olur ve bütünlüğü kolayca bozulabilir. Hastalarda stoma ilişkili cilt patolojileri basit erozyondan ağır dermatitlere, ülserlere hatta nekroza kadar ilerleyebilen geniş bir yelpazede görülmektedir. Stoma ilişkili cilt komplikasyonlarını tedavi etmenin en iyi yolu, bu komplikasyonların oluşmalarını önlemektir.

Stoma komplikasyonlarını önlemede hasta eğitimi ve takibi, operasyon öncesi yer işaretleme ve stomanın doğru cerrahi teknikle yapılması büyük önem taşır. Hasta ve bakıcılarına operasyon öncesi ve sonrası dönemde stoma eğitimi verilmelidir.

Eğitimle hastanın stomayı ve stoma malzemelerini tanıması ve doğru şekilde kullanması sağlanır. Ayrıca hastanın stoma ilişkili anksiyetesi azalmış olur ve ameliyat sonrası dönemde stomaya uyumu artar. Sağlık personeli tara-

<sup>1</sup> Op. Dr. Ankara Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, serapulusoy13@gmail.com

<sup>2</sup> Hemşire, Ankara Şehir Hastanesi Kronik Yara Birimi

malignitelerin tedavisinde tüm diğer kanserlerin tedavisinde kullanılan onkolojik prensipler geçerlidir. Stomanın yeniden yapılması gerekebilir.(31-35)

## KAYNAKLAR

- Murken D R, Bleier J I S. Ostomy-related complications. *Clin Colon Rectal Surg.* 2019;32(3):176-182.
- Kwiat M, Kawata M. Avoidance and management of stomal complications. *Clin Colon Rectal Surg.* 2013 ; 26(2): 112-121.
- Krishnamurty D M, Blatnik J, Mutch M. Stoma complications. *Clin Colon Rectal Surg.* 2017;30(03):193-200.
- Carlsson E, Fingren J, Hallén A M, Petersén C, Lindholm E. The prevalence of ostomy-related complications 1 year after ostomy surgery: a prospective, descriptive, clinical study. *Ostomy Wound Manage.* 2016;62(10):34-48.
- Colwell J C, McNichol L, Boarini J. North America wound, ostomy, and continence and enterostomal therapy nurses current ostomy care practice related to peristomal skin issues. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017;44(3):257-261.
- Malik T, Lee M J, Harikrishnan A B. The incidence of stoma related morbidity - a systematic review of randomised controlled trials. *Ann R Coll Surg Engl.* 2018 ;100(7):501-508.
- Tsujinaka S, Tan K Y, Miyakura Y, Fukano R, Oshima M, Konishi F, Rikiyama T. J Current management of intestinal stomas and their complications. *Anus Rectum Colon.* 2020;4(1):25-33.
- Millan M, Tegido M, Biondo S, García-Granero E. Preoperative stoma siting and education by stomatherapists of colorectal cancer patients: a descriptive study in twelve Spanish colorectal surgical units. *Colorectal Dis* 2010;12(7 online) e88-e92.
- Baykara Z G, Demir S G, Karadağ A, Harputlu D , Kahraman A, Karadağ S , Oren Hin A, Togluk E, Altinsoy M, Erdem S, Cihan R .A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stomal and peristomal complications. *Ostomy Wound Manage* 2014;60(5):16-26.
- Maydick D. A descriptive study assessing quality of life for adults with a permanent ostomy and the influence of preoperative stoma site marking. *Ostomy Wound Manage.* 2016;62(5):14-24.
- Stokes A L, Tice S, Follett S, Paskey D, Abraham L, Bealer C, Keister H, Koltun W, Puleo FJ. Institution of a preoperative stoma education group class decreases rate of peristomal complications in new stoma patients. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017;44(4):363-367.
- Hsu M Y, Lin J P, Hsu H H, Lai H L, Wu Y L. Preoperative stoma site marking decreases stoma and peristomal complications: a meta-analysis. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2020;47(3):249-256.
- Koc U, Karaman K, Gomceli I, Dalgic T, Ozer I, Ulas M, Ercan M, Bostanci E, Akoglu M. A retrospective analysis of factors affecting early stoma complications. *Ostomy Wound Manage.* 2017;63(1):28-32.
- Erwin-Toth P, Thompson S J, Davis J S. Factors impacting the quality of life of people with an ostomy in North America: results from the dialogue study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2012;39(4):417-422.
- Boyd-Carson W, Thompson M J, Trainor B, Boyd K. Mucocutaneous separation. *Nurs Stand.* 2004;18(17):41-43.
- Karadağ A, Harputlu D. Stoma bakımı: sık karşılaşılan problemler ve çözüm önerileri. Tarık Akçal, Sümer Yamaner, İsmail Hamzaoğlu, İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları, Birinci Baskı, İstanbul, Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği Yayını, 2012, 301-322.
- Steinhagen E, Colwell J, Cannon L M. Intestinal stomas postoperative stoma care and peristomal skin complications. *Clin Colon Rectal Surg.* 2017;30(3):184-192.18.
- Stelton S, Zulkowski K, Ayello E A. Practice implications for peristomal skin assessment and care from the 2014 world council of enterostomal therapists international ostomy guideline. *Skin Wound Care* 2015 Jun;28(6):275-8419.
- Persson E, Berndtsson I, Carlsson E, Hallén A M, Lindholm E. Stoma-related complications and stoma size - a 2-year follow up. *Colorectal Dis .* 2010 Oct;12(10):971-6.
- Harputlu D, Özsoy S A. A prospective, experimental study to assess the effectiveness of home care nursing on the healing of peristomal skin complications and quality of life. *Ostomy Wound Manage.* 2018;64(10):18-30.
- Caroppo F, Brumana M B , Biolo G, Giorato E, Barbierato M, Belloni Fortina A G. Peristomal allergic contact dermatitis caused by ostoma pastes and role of Gantrez ES-425. *Ital Dermatol Venereol.* 2019;154(1):1-5.
- Meisner S, Lehur P A, Moran B, Martins L, Jemec G B. Peristomal skin complications are common, expensive, and difficult to manage: a population based cost modeling study. *PLoS One.* 2012;7(05):e37813.
- Douri T, Shawaf A Z. Letter: Pseudoverrucous papules and nodules: a case report. *Dermatol Online J.* 2012;18(04):14.
- Hellman J, Lago C P. Dermatologic complications in colostomy and ileostomy patients. *Int J Dermatol.* 1990;29(02):129-133.
- Mendoza Y M, Martínez R F, Victoriano M R F, Ruiz J C, Vásquez-del-Mercado E, Suárez-Roa M L, Guzman R A. Candida species isolation in peristomal skin in patients with abdominal stomas and correlation to clinical signs: a descriptive pilot study. *Adv Skin Wound Care.* 2014;27(11):500-504.
- Yong-Ming Yu , Fu-Ji Lai, Chun Feng, Bei-Lei Chen, Yi-Sheng Cao. Pyoderma gangrenosum around an ileostoma: A case report . *Medicine (Baltimore)*

- re).2018;97(48):e13415.
27. Wu X, Mukewar S, Kiran R P, Remzi F H, Hammel J, Shen B. Risk factors for peristomal pyoderma gangrenosum complicating inflammatory bowel disease J Crohns Colitis 2013;7(5):e171-7.
  28. Pearson W A, Prentice D A, Sinclair D L, Lim L Y, Carville K J. Int Wound J. A novel topical therapy for resistant and early peristomal pyoderma gangrenosum. 2019;16(5):1136-1143.
  29. Pennick M O, Artioukh D Y. Management of parastomal varices: who re-bleeds and who does not? A systematic review of the literature. Tech Coloproctol. 2013;17(2): 163-70.
  30. Setaihi R, Rousset P, Muller A, G Passot, P J Valette, C Mastier. Percutaneous treatment of parastomal varices: Direct or transhepatic approach? Diagn Interv Imaging. 2016 ; 97(4): 491-4.
  31. Maeda C, Hidaka E, Shimada M, Shimada S, Nakahara K, Takayanagi D, Takehara Y, Mukai S, Sawada N, Ishida F, Kudo S. Transverse colon cancer occurring at a colostomy site 35 years after colostomy: a case report. *World J Surg Oncol.*2015;13:171.
  32. Mourra N, Bataillon G, Lesurtel M. Fungating mass occurring at a colostomy site 50 years after colectomy for inflammatory condition. *Gastroenterology.*2014;146(02):e1-e2.
  33. Sabater-Marco V, García-García J A, Roig-Vila J V. Basaloid large cell lung carcinoma presenting as cutaneous metastasis at the colostomy site after abdominoperineal resection for rectal carcinoma. *J Cutan Pathol.*2013;40(08):758-764.
  34. Vijayasekar C, Noormohamed S, Cheetham M J. Late recurrence of large peri-stomal metastasis following abdomino-perineal resection of rectal cancer. *World J Surg Oncol.*2008;6:96.
  35. Yousaf A, Beatty C, Zinn Z, Cassim R, Gayam S. Ileostomy adenocarcinoma in Crohn's disease. *Int J Colorectal Dis.* 2020 May;35(5):963-966.