

COLO- EN ILEOSTOMA

Eva Pape

Verpleegkundig specialist digestieve oncologie/doctoraatsstudent



University Centre for
Nursing and Midwifery



Indicaties



- Rectumcarcinoom



- Complexe fistula/inflammatie



- Geperforeerde diverticulitis met fecale peritonitis

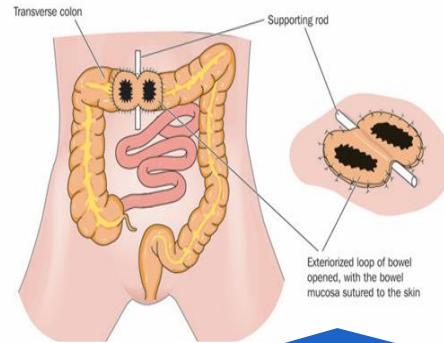


- Protectief stoma

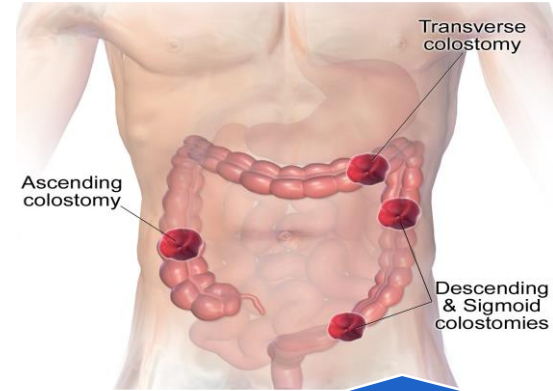


- Intestinale ischemie

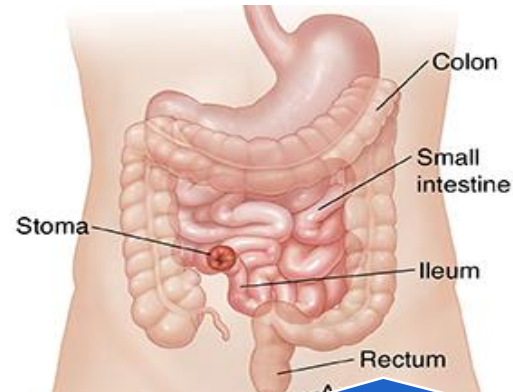
Soorten stoma



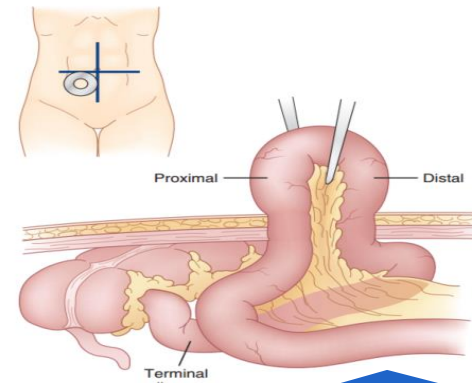
Loop colostoma



Eindstandig colostoma

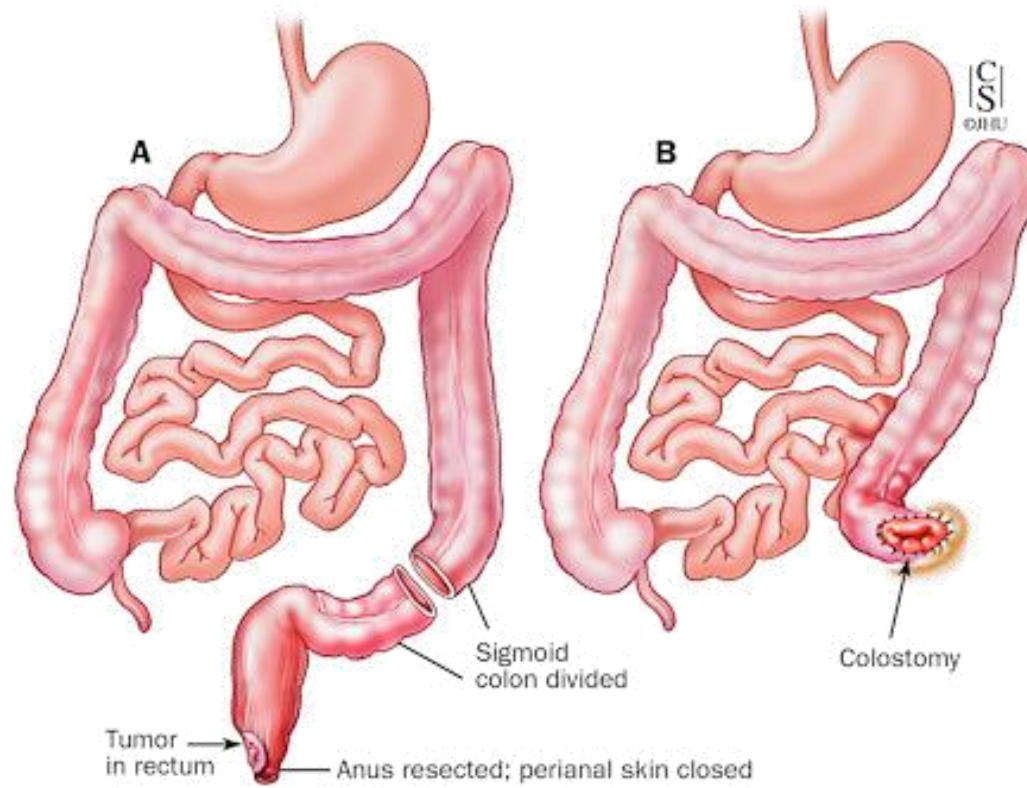
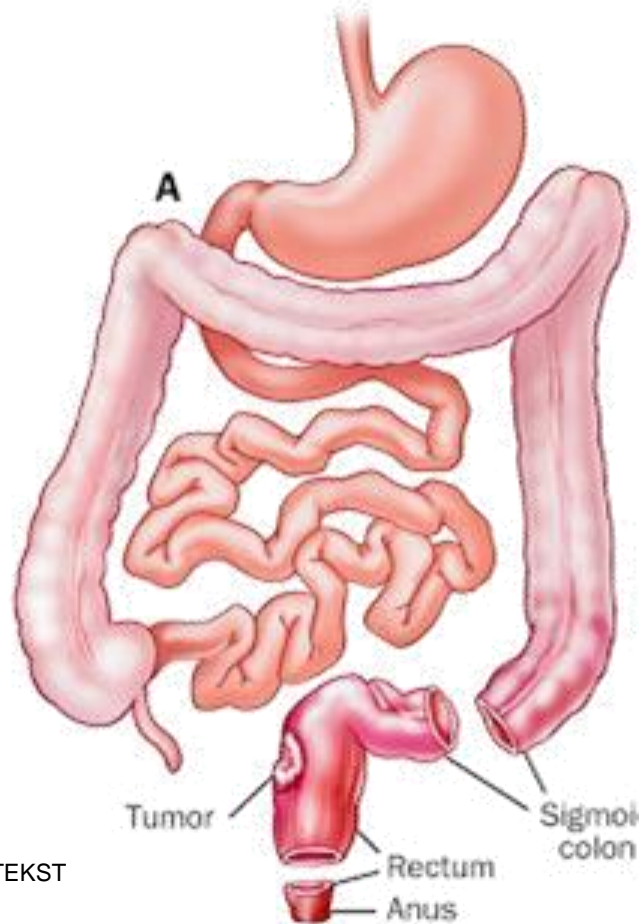


Eindstandig ileostoma

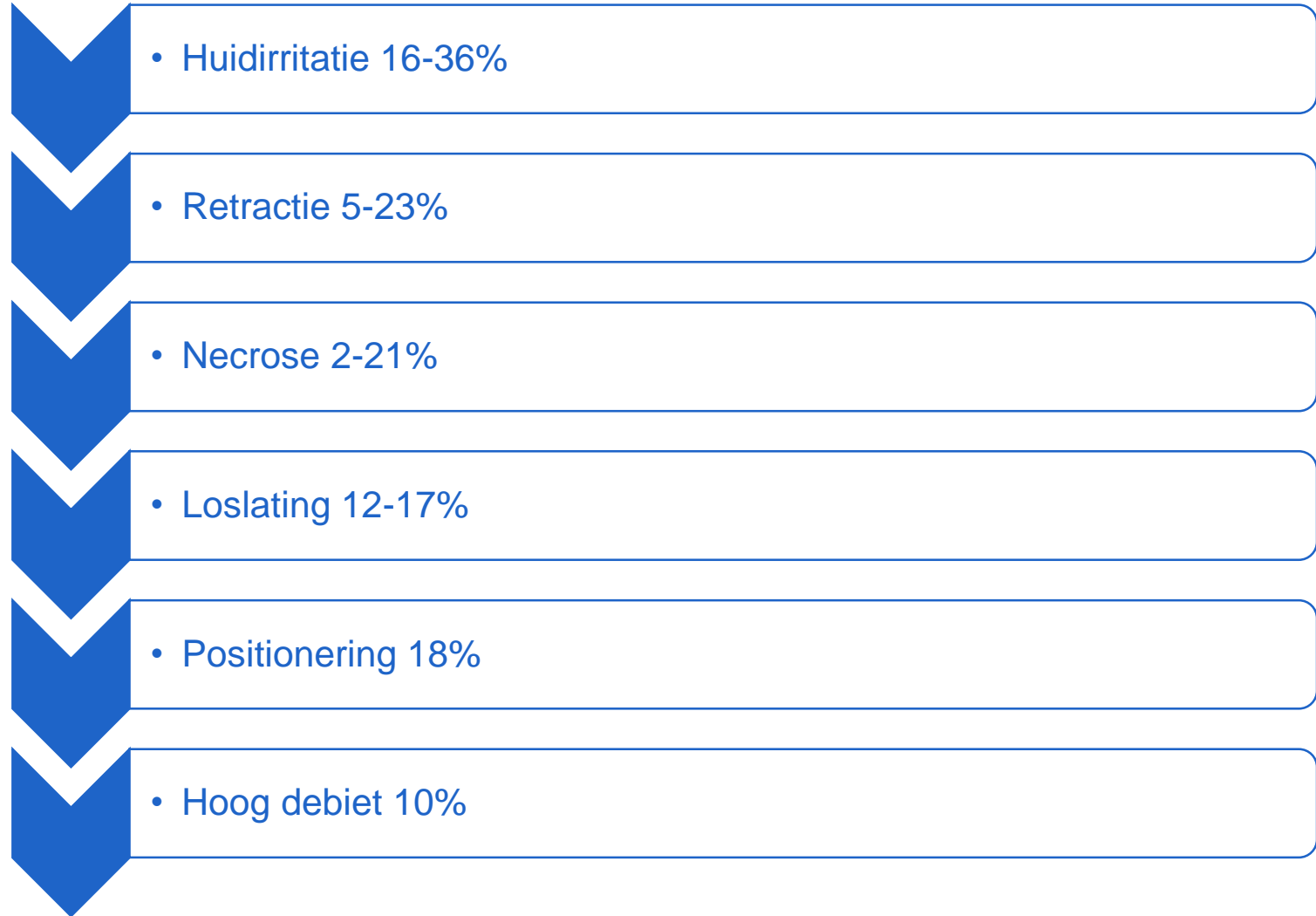


Loop ileostoma

Rectumcarcinoma



Vroegtijdige Complicaties



Laattijdige Complicaties



• Prolaps 3-21%



• Parastomale hernia 13%



• Stenose 5-17%



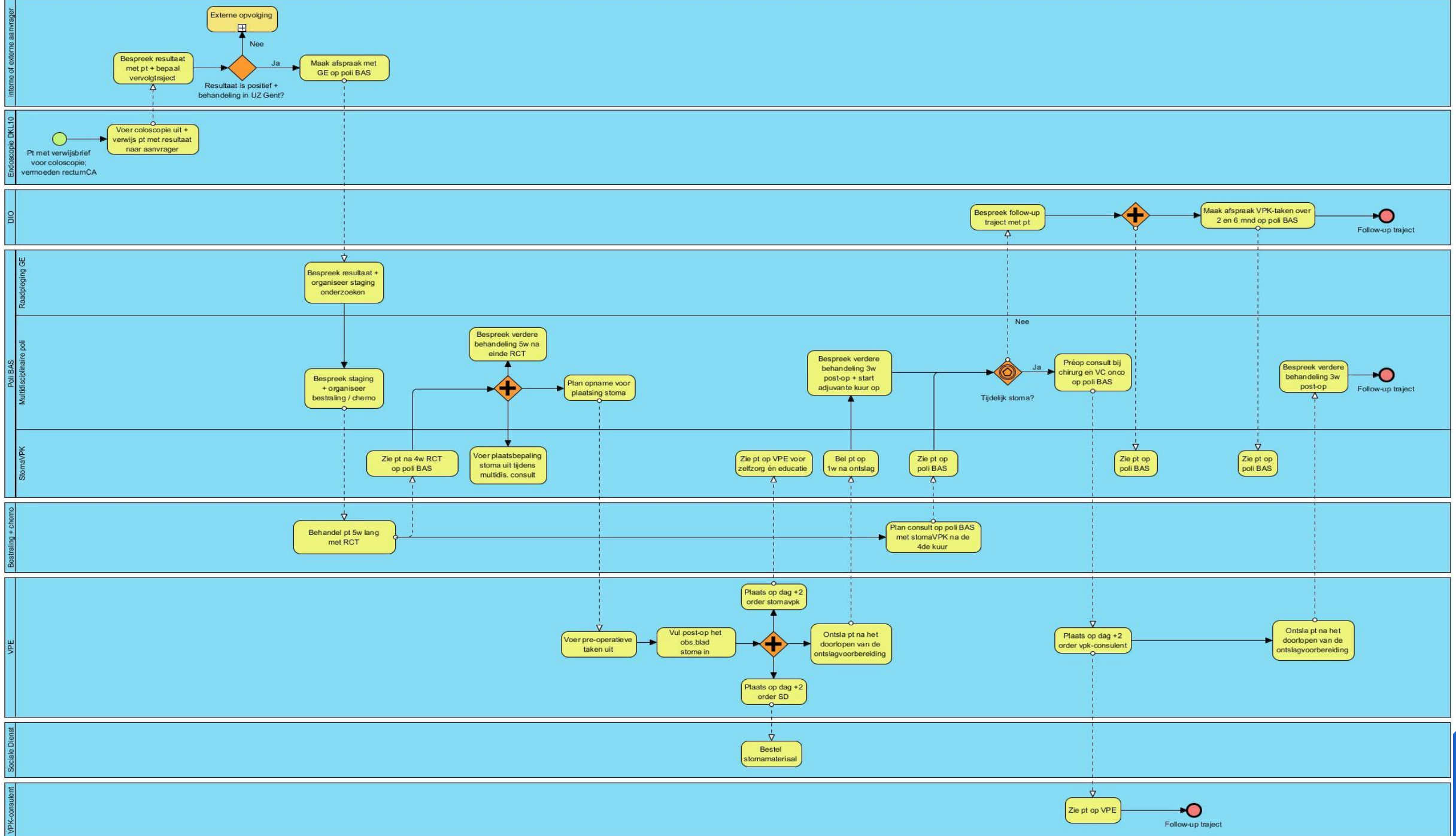
• Huidirritatie 12%



• Fistel/sepsis 10-14%

Terugbetaling materiaal

- ▶ Medisch voorschrift vereist
- ▶ Materiaal halen bij de bandagist/(apotheker)
 - ▶ Ev. Thuislevering mogelijk
- ▶ Volledige terugbetaling materiaal door de ziekteverzekering



Zorgpad stomazorg UZ Gent

- ▶ Preoperatieve counseling
 - ▶ Plaatsbepaling: minder stoma en peri-stomale complicaties (Hsu et al. JWOCN 2020)
- ▶ Postoperatieve counseling: telefonische en face-to-face consultatie

Kwaliteit van leven

Tabel 2: Levenskwaliteit met stoma		
QOL – Stoma (n = 30)		
Mean = 53,8		
Min = 30		
Max = 79		
	<i>score</i>	<i>n (%)</i>
- Slechte kwaliteit van leven	20-39	0 (0%)
- Eerder slechte kwaliteit van leven	40-39	4 (13,3%)
- Eerder goeie kwaliteit van leven	40-59	14 (46,7%)
- Goeie kwaliteit van leven	60-80	12 (40%)

zelfredzaamheid

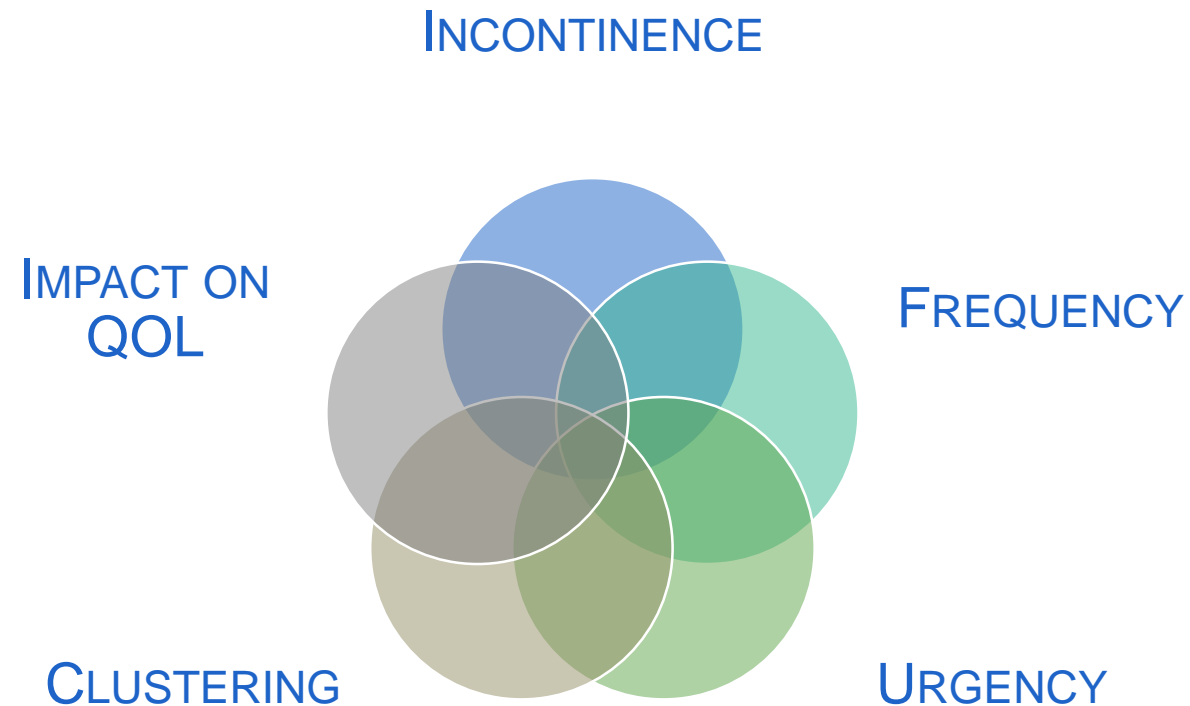
Tabel 3: Zelfredzaamheid		
General self-efficacy scale (n = 30)		
Mean = 28,6		
Min = 10		
Max = 40		
	<i>score</i>	<i>n (%)</i>
- Lage mate van zelfredzaamheid	0-9	1 (3,3%)
- Eerder lage mate van zelfredzaamheid	10-19	6 (20%)
- Eerder hoge mate van zelfredzaamheid	20-29	9 (30%)
- Hoge mate van zelfredzaamheid	30-40	14 (46,7%)



Laag anterior resectie syndroom (LARS)

LARS

- ▶ Laag anterior resectie syndroom (LARS) (Emmertsen & Laurberg, 2013; Emmertsen & Laurberg, 2012)
 - ▶ Functional darmproblemen na rectumchirurgie
 - ▶ Individuele symptomen



EVOLUTIE LARS

- ▶ Klachten verbeteren na 3 tot 6 maand
- ▶ Verloop herstel ongeveer 3 tot 24 maand
- ▶ Soms blijvend probleem



LARS SCORE

Gevalideerde vragenlijst (EMMERTSEN & LAURBERG, 2012)

Bevraagt de symptomen rond laag anterior resectie syndroom

Score:

No LARS

Minor LARS

Major LARS

Vragenlijst darmfunctie

De bedoeling van deze vragenlijst is uw darmfunctie te beoordelen.

Vink telkens a.u.b. slechts één vakje per vraag aan. Het kan soms moeilijk zijn om slechts één antwoord te kiezen, omdat we weten dat bij sommige patiënten de symptomen per dag verschillen. We vragen u vriendelijk één antwoord te kiezen dat het beste aansluit op uw dagelijkse situatie.

Als u onlangs een infectie hebt gehad die uw darmfunctie heeft aangetast, houd hier dan geen rekening mee en concentreer u op het antwoorden van vragen die beantwoorden aan uw dagelijkse darmfunctie.

Komt het wel eens voor dat u geen controle heeft over uw winderigheid?

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | nee, nooit | 0 |
| <input type="checkbox"/> | ja, minder dan 1 keer per week | 4 |
| <input type="checkbox"/> | ja, minstens 1 keer per week | 7 |

Heeft u wel eens last van ongewenste lekkage van dunne ontlasting?

- | | | |
|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | nee, nooit | 0 |
| <input type="checkbox"/> | ja, wel eens, dat wil zeggen minder dan eenmaal per week | 3 |
| <input type="checkbox"/> | ja, vaak, dat wil zeggen minstens eenmaal per week | 3 |

Hoe vaak heeft u ontlasting?

- | | | |
|--------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | meer dan 7 keer per dag (24 uur) | 4 |
| <input type="checkbox"/> | 4-7 keer per dag (24 uur) | 2 |
| <input type="checkbox"/> | 1-3 keer per dag (24 uur) | 0 |
| <input type="checkbox"/> | minder dan 1 keer per dag (24 uur) | 5 |

Als u ontlasting heeft gehad, moet u dan wel eens binnen het uur nog een keer naar het toilet voor ontlasting?

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | nee, nooit | 0 |
| <input type="checkbox"/> | ja, minder dan 1 keer per week | 9 |
| <input type="checkbox"/> | ja, minstens 1 keer per week | 11 |

Heeft u wel eens zo een sterke aandrang voor ontlasting dat u zich naar het toilet moet haasten?

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | nee, nooit | 0 |
| <input type="checkbox"/> | ja, minder dan 1 keer per week | 11 |
| <input type="checkbox"/> | ja, minstens 1 keer per week | 16 |

LARS Score:

Interpretatie:

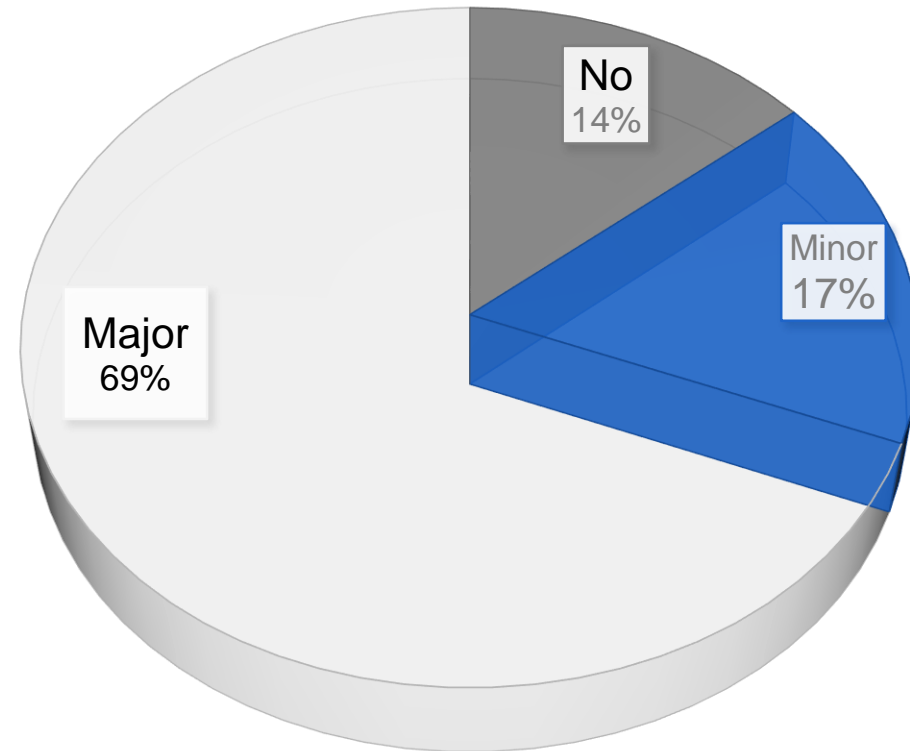
0-20: No LARS

21-29: Minor LARS

30-42: Major LARS

CHARACTERISTIC	VALUE
N	121
Gender: M/F <small>N (%)</small>	84 (69.4) / 37 (30.6)
Age (y) <small>Mean (SD)</small>	66 (10.48)
Height anastomosis (mm) <small>Median (IQR)</small>	12.50 (10-25.6)
Localization of the tumor <small>N (%)</small>	
Low (0-5cm)	53 (43.8)
Mid (6-10cm)	47 (38.8)
High (11-15cm)	20 (16.5)
Interval surgery – closing ileostomy (d) <small>Median (IQR)</small>	154 (60.5-208)
Time after closing ileostomy/surgery (m) <small>Median (IQR)</small>	48 (19.5-94)

ONDERZOEK UZ GENT



EORTC QLQ-C30

	No/MINOR LARS		MAJOR LARS		P
	MEDIAN	IQR	MEDIAN	IQR	
GLOBAL HEALTH	83	67-90	67	50-83	≤ 0.001
FUNCTION SCALES					
PHYSICAL FUNCTIONING	100	88-100	87	73-95	≤ 0.001
ROLE FUNCTIONING	100	100-100	83	67-100	≤ 0.001
EMOTIONAL FUNCTIONING	100	79-100	92	67-100	0.096
COGNITIVE FUNCTIONING	100	83-100	83	67-100	0.036
SOCIAL FUNCTIONING	100	83-100	83	50-100	≤ 0.001
SYMPTOM SCALES / ITEMS					
FATIGUE	0	0-22	22	11-33	0.002
INSOMNIA	0	0-0	33	0-33	≤ 0.001
CONSTIPATION	0	0-0	0	0-0	0.572
DIARRHOEA	0	0-33	33	0-33	≤ 0.001

BEHANDELING

- ▶ **GEEN GOUDEN STANDAARD!!**
- ▶ Momenteel geen specifieke behandeling voor LARS
- ▶ Trial and error
- ▶ Management empirisch en symptomatisch
- ▶ Etiologie is multifactorieel → multimodale therapie noodzakelijk (Martellucci 2016)

BEHANDELING

▶ Dieet: vezels, constiperende zaken

- ▶ Geen evidentie
- ▶ Impact op QOL twijfelachtig



(Martellucci 2016)

BEHANDELING

▶ Medicatie

- ▶ Colofibre®
- ▶ Imodium®
- ▶ Sandostatine LAR ®
- ▶ Serotonine receptor antagonisten?

▶ → **Geen evidentie** in de literatuur behalve serotonine receptor antagonisten

▶ Probiotica

- Geen significante verschillen → geen plaats in de behandeling



(Martellucci 2016)

BEHANDELING

▶ Pelvic floor rehabilitation

- ▶ Verbetering frequency en incontinentie
- ▶ Multimodale behandeling noodzakelijk

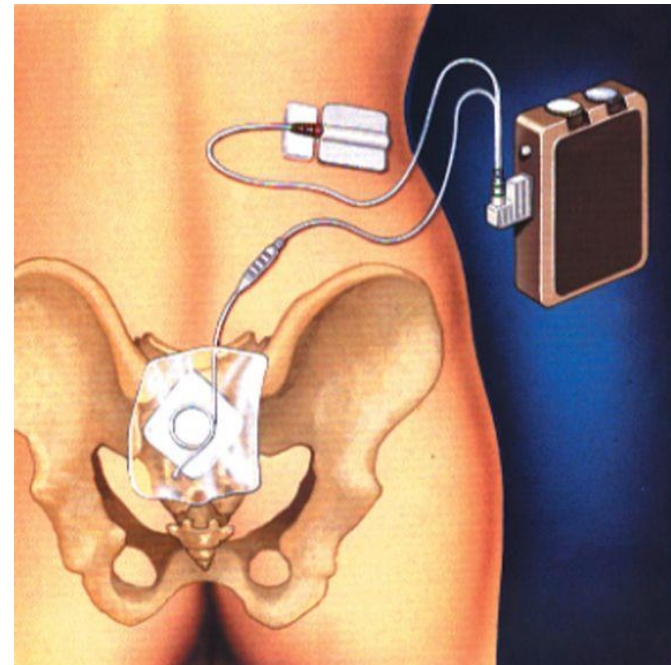
▶ (Martellucci 2016)

BEHANDELING

▶ Sacral nerve stimulation

- ▶ Verminderen incontinentie, urgency, fragmentatie, soiling
- ▶ Al bewezen bij patiënten met incontinentie
- ▶ Nood aan RCT's bij LARS

▶ (Martellucci 2016 ; Dulskas, et al. 2018)



BEHANDELING: TRANSANALE IRRIGATIE

Voordelen

- Verbeteren continentie (pseudo)
- Minder episodes van incontinentie
- Betere QOL
- Meer bewegingsvrijheid

Nadelen

- Technische moeilijkheden
- Nausea
- Abdominale krampen
- Tijdsrovend
- Vereist zelfdiscipline

BEHANDELING

▶ Transanale irrigatie

- ▶ Aanleren door gekwalificeerde verpleegkundige
- ▶ Vooral patiënten met ergere klachten gaan meer naar anale spoelingen stappen
- ▶ Grootste voordeel: tijd van defaecatie bepalen
- ▶ Niet te snel opgeven



(Dulskas, et al. 2018; McCutchan, Hughes et al. 2017; Martellucci 2016; Maris, Devreese et al. 2013; Bryant, Lunniss et al. 2012)

BEHANDELING

- ▶ Stoma (her)plaatsen
 - ▶ Moeilijk beslissingsproces
 - ▶ Goede counseling noodzakelijk



SUPPORT VAN DE HULPVERLENER

- ▶ Advies van de hulpverlener is vooral medisch of farmacologisch
- ▶ Gebrek aan informatie op voorhand
- ▶ Gebrek aan counseling LARS

