

La dieta consigliata

Non occorre seguire una dieta particolare, a meno che il medico non lo ritenga necessario. E' importante imparare da soli a capire quali alimenti possono provocare disturbi, per eliminarli o diminuirli. Può essere utile tenere un diario dove elencare tutti i giorni per un mese quello che si mangia, quante volte si riempie il sacchetto e come si presentano le feci (liquide, pastose, solide). I cibi che generalmente provocano disturbi intestinali sono frutta, verdura, cipolle, aglio e legumi. Si consiglia di iniziare a mangiare i cibi che possono dare disturbi uno alla volta. I pasti devono essere regolari, si devono masticare molto bene i cibi e bere almeno un litro e mezzo di acqua naturale al giorno lontano dai pasti (tisane, succhi di frutta, tè). Il portatore di ileostomia deve aggiungere alcuni piccoli accorgimenti: fare pasti piccoli ma frequenti, evitare cibi troppo grassi, preferire alimenti che induriscono le feci (patate, carote, banane, riso, mele crude sbucciate). L'acidità del materiale intestinale può sciogliere la placca adesiva del sacchetto provocando arrossamenti cutanei ed il distacco del dispositivo prima del cambio.

	Alimenti consigliati	Alimenti da limitare o evitare
Cereali	Pasta, riso, semola, pane ben cotto, grissini, biscotti, cracker	Pane con crusca
Carni	Magre di vitello, vitellone, pollo cotte alla griglia, lessate o arrosto	Grasse, fritte, salumi frattaglie
Pesce	Magro	Grasso, conservato sott'olio, fritto, crostacei, molluschi
Uova	Sode, alla coque	Fritte
Latticini	Latte magro, formaggi freschi e non fermentati	Latte intero, panna, formaggi grassi e fermentati
Verdure	Verdure cotte, preferibilmente passate, patate, lattuga, fagiolini, bietola, carote, lattuga	Peperoni, asparagi, rape, cavoli, porri, finocchi, melanzane, funghi, piselli, legumi secchi
Grassi	Crudi: olio, burro, margarina	Fritti, lardo, strutto
Zuccheri	Budini, creme dolci a base di semolino, zucchero	Gelati e dolci contenenti panna, cioccolato
Frutta	Matura e senza buccia, ciliegie e frutta acerba	Frutta secca, prugne
Bevande	Acqua non gassata, caffè, tè, brodo, vino e birra in piccole quantità, succhi di verdura	Bevande gassate e ghiacciate, alcolici, aperitivi e digestivi

UN AMBULATORIO DEDICATO IN HUMANITAS

In Humanitas è presente un'enterostomista che segue i pazienti stomizzati durante il periodo della degenza e dopo la dimissione. Attualmente è in funzione uno specifico ambulatorio chirurgico dove il paziente stomizzato può rivolgersi per ogni suo specifico problema. Tale prestazione viene effettuata anche in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale previa richiesta mutualistica per "consulenza chirurgica enterostomale di controllo" e appuntamento telefonico al numero 02.8224.8224.

Unità Operativa di Chirurgia Generale Oncologica Responsabile: Prof. Roberto Doci

Senior Consultant: Prof. Leandro Gennari

Istituto Clinico Humanitas

Istituto di Ricovero e Cura
a Carattere Scientifico

Via Manzoni, 56 - 20089 Rozzano (MI)

Informazioni Servizio Clienti

tel. 02.8224.6205

Prenotazioni Linea Solventi

tel. 02.8224.8224

Segreteria Medico Sanitaria

tel. 02.8224.3120

www.humanitas.it

Direzione Medico Sanitaria

Dott. Norberto Silvestri

Ospedale accreditato



ISTITUTO CLINICO
HUMANITAS



HUMANITAS EDUCATIONAL

LE STOMIE ADDOMINALI

Unità Operativa di Chirurgia Generale Oncologica



Informazioni sulla stomia

La maggior attenzione alla qualità della vita tende sempre più a limitare il numero delle stomie addominali (entero ed urostomie) anche se in particolari condizioni patologiche questo trattamento diventa indispensabile. Nonostante la menomazione, attraverso una giusta rieducazione funzionale ed una corretta gestione dello stoma, il reinserimento sociale del paziente stomizzato è totale, senza serie limitazioni lavorative, ricreative e di rapporti affettivi.

Le stomie addominali

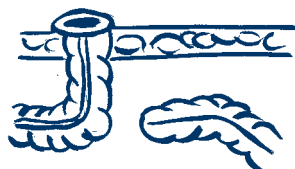
Le cause che obbligano al confezionamento di una stomia sono:

1. tumori (nell'87% dei casi)
 2. malattie di tipo infiammatorio come rettocolite ulcerosa e morbo di Crohn
 3. malattie di tipo traumatico e malattie congenite
 4. stomie di protezione dopo interventi sul colon e sul retto.
- In rapporto alle indicazioni fornite dal medico le stomie possono essere suddivise in permanenti o temporanee.

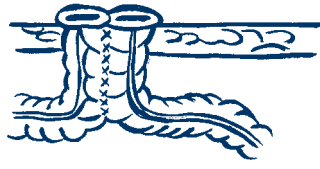
Ileostomia

Consiste nell'apertura e nella fissazione, temporanea o definitiva, dell'ileo alla parete addominale allo scopo di derivare all'esterno il contenuto intestinale. Ciò comporta la perdita funzionale di tutto il colon, cui spettano i seguenti compiti: assorbimento di acqua ed elettroliti con conseguente formazione di feci più o meno formate; scissione ed assorbimento di residui alimentari; continenza ed evacuazione delle feci.

L'ileostomizzato tende quindi alla disidratazione (perdita di circa 1,5 litro di acqua e sodio), all'emissione incontrollata delle deiezioni fecali (molteplici scariche al giorno) e alla perdita di sostanze alimentari indigerite. Ciò porta anche all'instaurarsi della complicanza più fastidiosa rappresentata dall'irritazione cutanea peristomale, indotta dai sali biliari e dai succhi pancreatici non riassorbiti.



colostomia terminale



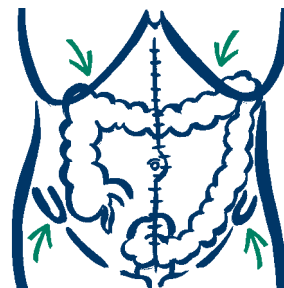
colostomia "a doppia canna"

Colostomia

È l'aboccamento alla cute della parete addominale di un tratto di colon che permette la fuoriuscita del materiale fecale. Viene comunemente chiamata deviazione o ano artificiale.

Le colostomie possono essere provvisorie o definitive, terminali o a "doppia canna di fucile". Le colostomie possono avere finalità decompressiva o defunzionalizzante. La decompressiva viene allestita quasi sempre in urgenza per ovviare ad un'occlusione causata da una patologia tumorale o infiammatoria; la defunzionalizzante ha lo scopo di deviare le feci all'esterno al termine di un delicato intervento al colon, retto ed ano, al fine di proteggere un'anastomosi intestinale. La sede di allestimento della stomia sulla parete addominale dipende dalla localizzazione del processo patologico in causa.

La sede più frequente è la fossa iliaca sinistra. Il colon è un serbatoio deputato all'assorbimento dell'acqua e degli elettroliti, sali biliari, urea e glucosio contenuti nel materiale fecale proveniente dall'intestino tenue, aumentando così la consistenza delle feci. Gli inconvenienti più spiacevoli di una colostomia sono le flatulenze maleodoranti e rumorose, le irritazioni della cute al passaggio delle feci, il restringimento dell'orifizio esterno cutaneo (stenosi), il prolasso di una parte di colon attraverso l'orifizio cutaneo e l'ernia paracolostomica. La notevole riduzione dell'emissione di gas, la diminuzione delle dermatiti, il numero delle evacuazioni e quindi la libertà da sacchetti ingombranti, possono essere adeguatamente controllate attraverso la metodica dell'irrigazione.



sporgenze ossee da tenere a distanza nella scelta della sede per una colostomia

L'igiene personale

Il posto più comodo per pulirsi e cambiare il sacchetto è il bagno, dove deve essere preparato tutto l'occorrente:

- placca e sacca nuove, o solo la sacca se si adotta un sistema mono-pezzo
- acqua e sapone neutro
- carta igienica
- spugna e asciugamano morbido
- forbici con

punta arrotondata • rasoio monouso in caso di peluria nella zona di adesione del sacchetto • sacchetto per rifiuti.

Non devono essere assolutamente usati benzina, alcool ed etere in quanto sono troppo aggressivi per la pelle.

Rimuovere la placca dall'alto verso il basso aiutandosi con una spugnetta bagnata. **Svuotare il contenuto** della sacca nel water e gettarla in un sacchetto per rifiuti.

Rimuovere con carta igienica eventuali residui fecali intorno alla stomia. **Lavare la cute** intorno alla stomia con acqua e sapone neutro, asciugando con delicatezza con un asciugamano morbido. Si può fare anche la doccia come prima dell'intervento, mantenendo il sacchetto e coprendo l'eventuale filtro con l'apposito dischetto adesivo che si trova nelle confezioni e che dovrà essere rimosso subito dopo.

Approvvigionamento dei dispositivi

I dispositivi per stomia sono totalmente rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale secondo quantitativi mensili stabiliti per legge. Per ottenerli, occorre fare richiesta di Invalidità Civile per Protesi ed Ausili presso il servizio di Medicina legale della ASL di appartenenza. Qui verrà consegnato un modulo da compilare e la lista dei documenti necessari, tra cui la certificazione medica relativa all'intervento chirurgico subito. Insieme alla documentazione richiesta, dovrà essere portata una ricetta, compilata dal medico di base, che riporti:

- il quantitativo
- il numero di codice del nomenclatore tariffario
- il tipo di sacchetti e placche
- il periodo (un mese o tre mesi).

Questa richiesta dovrà essere portata nella farmacia prescelta per ottenere il preventivo. Con tutti i documenti e la modulistica compilata, si deve tornare alla ASL, dove tratterranno i documenti e rilasceranno la ricetta con il timbro di autorizzazione.

A questo punto occorre ritornare in farmacia a ritirare gratuitamente il materiale prescritto.

Dal momento in cui si consegna alla ASL la domanda con tutti i documenti richiesti, si ha diritto alla prima fornitura, anche se non è ancora stata effettuata la visita legale per l'invalidità.