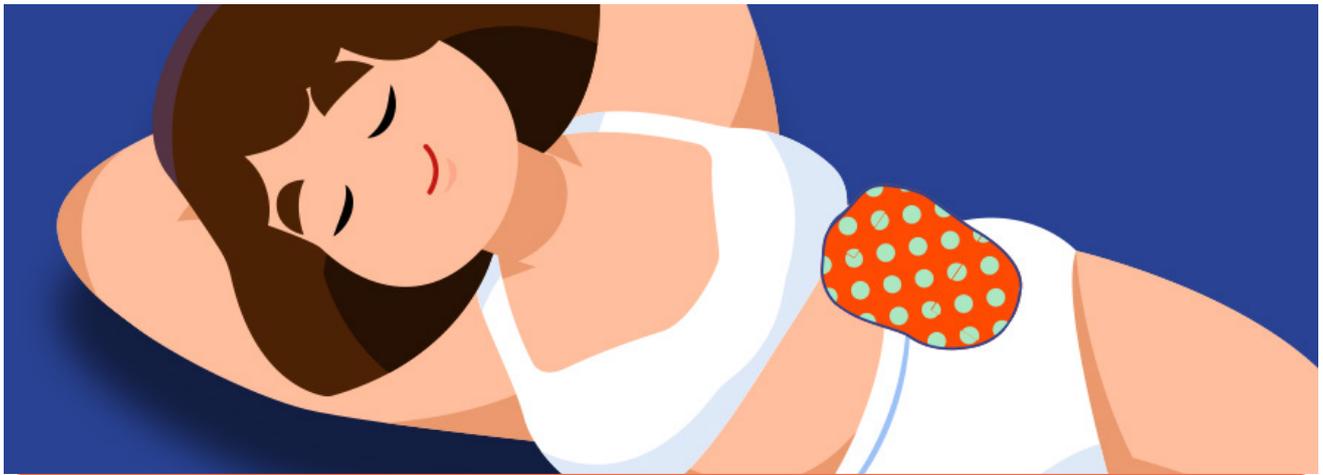


QU'EST-CE Q'UNE STOMIE : SYNTHÈSE



DÉFINITION

Une stomie est l'abouchement chirurgical d'un organe creux à la peau pour permettre l'évacuation des effluents (les selles pour les stomies digestives, les urines pour les stomies urinaires) ou permettre l'alimentation (stomie digestive) pour pallier à des difficultés de nutrition.

LES STOMIES SONT :

- D'évacuation ou d'alimentation
- Latérales ou terminales
- Provisoires ou définitives

STOMIE D'ÉVACUATION :

Est une **stomie de protection** pour protéger une anastomose sous-jacente, elle permet d'évacuer les effluents suite à une intervention liée à une pathologie ou un accident.

Cette stomie se situe sur l'abdomen (ventre), elle permet l'abouchement d'une partie du tube digestif, iléon et/ou colon pour les selles et les gaz, et l'abouchement des uretères pour les urines.

Ces stomies peuvent être temporaires ou définitives.

STOMIE D'ALIMENTATION :

Il existe des **stomies digestives** qui servent à l'alimentation par voie entérale (c'est-à-dire utilisant le tube digestif).

Elles sont faites selon les cas soit sur l'estomac (gastrostomie d'alimentation), soit sur le jéjunum (jéjunostomie d'alimentation).

La stomie est intubée par une sonde par laquelle on fait passer le liquide nutritif, à l'aide d'une pompe qui permet d'en régler le débit.

Ces stomies peuvent être temporaires, le temps de passer un cap de dénutrition, ou définitives.

LES TROIS TYPES DE STOMIES

D'ÉVACUATION :

Les trois types de stomies sont : La colostomie, l'iléostomie et l'urostomie.

LA COLOSTOMIE GAUCHE

Dans le cas d'une colostomie gauche ou iliaque gauche, le côlon gauche est abouché à la surface de votre abdomen pour former la stomie.

Un des rôles du côlon consiste à réabsorber l'eau contenue dans celui-ci, quand les effluents arrivent au niveau du colon gauche ils se sont épaissis et les selles ont une consistance moulée.

LA COLOSTOMIE DROITE

Dans ce cas, il s'agit d'un abouchement à la peau du côlon ascendant, droit, et les selles seront semi-liquides ou pâteuses ; La principale conséquence d'une stomie est la perte du contrôle de l'exonération à cause de l'absence de sphincter et le port de poches collectrices dites poches de stomie est alors nécessaire pour collecter les effluents.

Il existe deux types de colostomies : la colostomie terminale et la colostomie latérale.

COLOSTOMIE OU TERMINALE

La **stomie terminale** est une stomie qui ne comporte qu'un seul orifice, c'est l'abouchement proximal de l'intestin à la peau, le segment d'aval étant réséqué ou suturé et laissé dans l'abdomen.

Une colostomie terminale peut être temporaire ou permanente.

COLOSTOMIE LATÉRALE

La **colostomie latérale** est une stomie qui comportent deux orifices un en amont d'où s'évacuent les selles et un d'aval qui évacue le mucus. C'est une stomie de protection en amont d'une anastomose « fragile » ou en amont d'un obstacle.

Une ouverture est pratiquée sur la paroi abdominale, une anse intestinale est extériorisée et maintenue sur l'abdomen avec une baguette qui prend appui sur la peau et évite la rétractation dans la cavité abdominale.

La continuité de l'intestin est maintenue et Elle permet le rétablissement de la continuité.

La colostomie temporaire est envisagée dans les cas où la partie de l'intestin atteinte a été retirée et la partie restante doit être mise au repos, pour permettre par exemple l'assèchement de fistules ou d'abcès, ou permettre une efficacité plus grande d'un traitement sans les contraintes du transit.

Une fois le résultat obtenu, les deux extrémités du colon seront réunies (rétablissement de la continuité).

LA COLOSTOMIE PERMANENTE OU DÉFINITIVE

C'est une **stomie définitive** qui est nécessaire lorsque le rectum et l'anus ont été enlevés et que l'on n'a donc pas pu conserver la fonction sphinctérienne.

L'ILÉOSTOMIE

Dans le cas d'une **iléostomie**, la partie terminale de l'intestin grêle ou iléon est amenée à la surface de l'abdomen pour former la stomie. Une iléostomie est généralement effectuée dans les cas où la partie terminale de l'intestin grêle est atteinte, ou lors de l'ablation totale du colon.

l'iléostomie est située dans la majorité des cas, sur le côté droit de l'abdomen.

Dans cette partie de l'intestin, les selles sont généralement liquides.

→ IL EXISTE DEUX TYPES D'ILÉOSTOMIES :

Iléostomie terminale

L'iléostomie terminale est envisagée lorsqu'une grande partie du côlon et le rectum a été retiré

Dans ce cas l'extrémité de l'intestin grêle est amenée à la surface de l'abdomen pour former une « Iléo » stomie.

Une iléostomie terminale peut être temporaire ou permanente.

L'iléostomie temporaire est utile dans les cas où la partie de l'intestin atteinte a été retirée et la partie restante doit être mise au repos avant que les extrémités ne soient réunies.

Cette solution est adoptée pour permettre, notamment d'accélérer l'assèchement d'une fistule anale ou un abcès, et de faire en sorte que celui-ci soit réalisé dans des

conditions d'hygiène augmentées, ou lorsqu'il est trop risqué ou qu'il est impossible de réunir les deux parties de l'intestin.

Iléostomie latérale

Lors de la réalisation d'une **iléostomie latérale**, une boucle de l'intestin grêle est amenée au-dessus du niveau de la peau et maintenue en place le plus souvent à l'aide d'une baguette transverse pour stomie. La continuité de l'intestin n'est pas interrompue : une ouverture est pratiquée sur la paroi abdominale ; une anse est extériorisée et maintenue exposée par une baguette transverse pour stomie placée en dessous de l'anse et les extrémités sont ensuite cousues à la peau.

Ainsi, l'iléostomie latérale comporte donc deux orifices réunis.

L'iléostomie latérale est généralement temporaire et est effectuée pour protéger une suture chirurgicale dans l'intestin. Si l'iléostomie est temporaire, elle sera fermée ou retirée au cours d'une intervention chirurgicale de rétablissement de continuité.

LES CAUSES DES STOMIES DIGESTIVES

IL EXISTE DIFFÉRENTES CAUSES POUR LES STOMIES DIGESTIVES :

Des lésions tumorales :

Des causes médicales, telles que des maladies inflammatoires, à savoir :

- Rectocolite hémorragique ou Maladie de Crohn,
- Colite ulcéreuse, Entérite nécrosante, Sigméïdite
- Endométriose
- Diverticulose colique
- Polypose familiale

Des causes traumatiques

- accidents de la vie quotidienne ou professionnelle, AVP, perforations du rectum et/ou colon et/ou iléon

Causes congénitales :

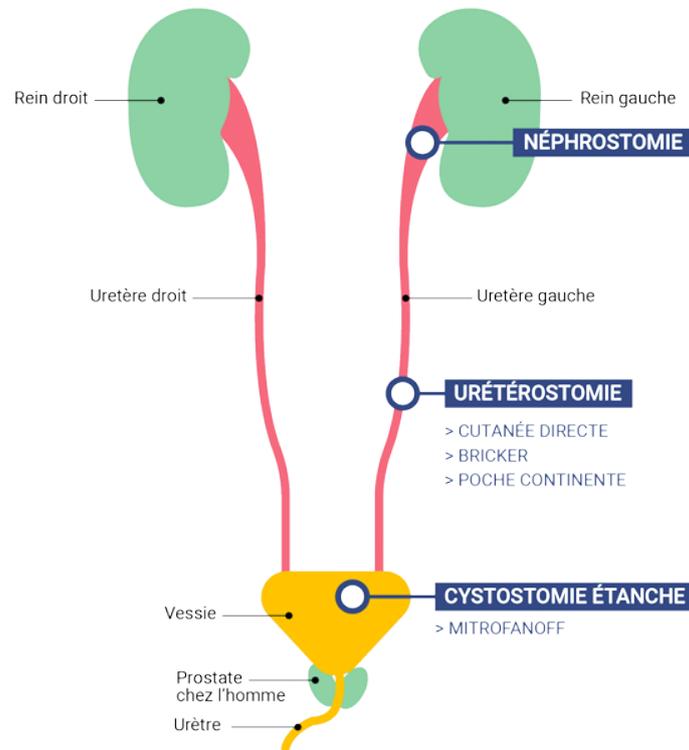
- Imperforation anale, Absence de rectum, Maladie de Hirschsprung ou mégacôlon, Pseudo-occlusion intestinale chronique (POIC)



UROSTOMIE

La dérivation urinaire, ou **Urostomie**, est pratiquée lorsque la vessie ou l'appareil urinaire est endommagé et ne permet pas l'évacuation normale des urines

L'urostomie ou **stomie urinaire** est l'abouchement des voies urinaires à la peau soit par l'intermédiaire d'une sonde (urétérostomie) soit d'un segment d'intestin grêle dans lequel sont abouchées les uretères ou Bricker.



URÉTÉROSTOMIE CUTANÉE TRANS-ILÉALE DE TYPE BRICKER :

Le **Bricker** consiste à utiliser un segment intestinal, en général l'intestin grêle qui sera isolé et sur lequel seront abouchés les uretères.

Ce segment d'intestin est fixé à la paroi abdominale et les urines seront réceptionnées dans une seule poche de recueil.

URÉTÉROSTOMIE CUTANÉE DIRECTE :

Elle peut être **unilatérale** (un seul côté) ou **bilatérale** (des deux côtés).

Dans ce dernier cas, chaque uretère sera abouché à la paroi abdominale, mais il y aura toujours pour chacun des uretères, une sonde qui évitera le rétrécissement, ou sténose, du conduit qui a été créé.

Dans ce même cas, il y a ainsi deux poches de recueil, l'une à droite et l'autre à gauche.

Dans le cas d'une **urétérostomie unilatérale**, il n'y a qu'une seule poche de recueil.

En plus de la poche, il est communément prévue, la pose de sondes d'urétérostomie, au niveau de ou des uretères suivant le système en place. Celles-ci seront régulièrement changées une fois par mois ou tous les 2 mois selon les besoins.

Attention les poches urinaires ne sont pas stériles en cas d'ECBU, ou examen cyto bactériologique des urines, faire faire le prélèvement d'urine sur une poche stérile ou auprès d'une stomathérapeute

LES CAUSES DES STOMIES URINAIRES

Il existe différentes causes pour les stomies urinaires :

→ **DES LÉSIONS TUMORALES**

→ **DES CAUSES MÉDICALES :**

- La tuberculose urinaire, la Bilharziose. (Ces cas sont très rares en France), la sclérose en plaques ;

Pathologie acquise :

Vessie radique (suite à a radiothérapie), Incontinence sévère et invalidante

→ **CAUSES CONGÉNITALES**

- *Pathologie traumatique :*

accidents de la vie quotidienne ou professionnelle.

Les services de l'afa

➤ **Conseils et Ecoute avec un patient expert stomisé :**
stomie@afa.asso.fr et 01 42 00 00 40

➤ **Retrouvez l'ensemble de l'information sur le site de l'afa** www.afa.asso.fr

➤ **Apprenez tout de votre stomie sur** www.miciconnect.com (octobre 2020)