

ESTOMAS INTESTINAIS

Ostoma, ostomia, estoma ou estomia são palavras que possuem o mesmo significado, derivado do grego em que “osto” é boca e “tomia” abertura. Estomas do tubo digestivo são comunicações diretas de qualquer víscera oca com a superfície do corpo; por exemplo: esôfago (esofagostomia); estômago (gastrostomia); jejuno (jejunostomia); íleo (ileostomia) e o cólon (colostomia).

O estoma intestinal é um procedimento cirúrgico onde é realizada uma abertura no abdome e exteriorizado um segmento da alça intestinal, por onde o conteúdo dos intestinos será expelido e coletado por uma bolsa externa.

A diferença entre ileostomia e colostomia é anatômica, quando realizamos a exteriorização do íleo terminal (intestino delgado), denominamos ileostomia, quando exteriorizamos qualquer segmento do cólon, denominamos colostomia.

As estomias podem ser temporárias ou definitivas. As temporárias como o próprio nome já sugere, tem possibilidades de reversão. Podemos indicar a reconstrução do trânsito intestinal ou fechamento de estomia dependendo da cirurgia anteriormente realizada. Os estomas permanentes, são as estomias confeccionadas de maneira definitiva, sem possibilidades de reversão. Existem várias indicações de estomia definitiva, mas a principal delas é o tumor de reto próximo ao ânus (amputação do reto).

O intervalo de tempo para reversão da estomia temporária, varia de 1 a 4 meses e depende da região da cirurgia, do diagnóstico primário, da recuperação e condições clínicas do paciente e a certeza do sucesso no tratamento da área anteriormente comprometida.

Em geral, as estomias intestinais são indicadas no intuito de se desviar o trânsito fecal do local patologicamente comprometido. As principais indicações operatórias são: má formação congênita do intestino, tumores intestinais, doença inflamatória intestinal, traumas abdominais, entre outras.

As complicações na confecção das estomias são divididas em precoces e tardias. Ambas são possíveis de tratamento, seja com tratamento e cuidados no local da estomia ou com correção cirúrgica. As complicações precoces mais comuns são: necrose parcial ou total da estomia, retração, infecção e/ou abscesso local, fístulas, sangramento ou edema da alça intestinal exteriorizada. As complicações tardias são: a estenose (estreitamento da boca da estomia), retração tardia, as fístulas, as dermatites, prolapsos e a hérnia paraestomal.