Stomaprolaps (uitstulpende stoma)

Bij een prolaps van de stoma komt er een stukje van de darm via de stomaopening naar buiten. De grootte van de uitstulping kan variëren van ongeveer 4 cm tot wel 50 cm lang.

Een uitstulping van ongeveer 2 tot 4 cm van het darmslijmvlies is normaal en kan meerdere malen per dag optreden. Dit wordt veroorzaakt door de voortstuwende beweging (peristaltiek) van de darm. Dagelijks verschil in grootte is dus geen reden tot bezorgdheid.

Komt de darm 4 cm of meer naar buiten (alle lagen van de darm)? Dan kan er sprake zijn van een prolaps en is het raadzaam om een afspraak te maken bij de stomaverpleegkundige voor een controle

Meer over stomaprolaps

In veel gevallen is een prolaps ongevaarlijk. Als het slijmvlies ingeklemd raakt, gezwollen is en niet meer terug de buik in te duwen is, is behandeling nodig.

Op de afbeelding hieronder ziet u hoe een prolaps eruitziet.





Oorzaken

Als u een stoma heeft, dan is deze plek in de buikwand minder stevig. Bij hoesten, persen of tillen komt er veel druk op de buikwand te staan en is de kans groter dat er een prolaps ontstaat. Daarnaast zijn er meerdere factoren die een rol spelen bij het ontstaan van een prolaps, onder andere:

- hogere leeftijd: de buikspieren zijn op hogere leeftijd vaak slapper;
- overgewicht: dit zorgt voor een hogere druk op de buik van binnenuit;
- COPD oftewel longfalen: het vele hoesten geeft veel buikdruk;
- gebruik van bepaalde medicijnen, zoals corticosteroïden;
- bepaalde aandoeningen, zoals diabetes mellitus (suikerziekte).

Risico's

Wordt de prolaps groter? Dan kan het zijn dat de uitstulping zich niet meer spontaan in de buik terug kan trekken. In de meeste gevallen is een prolaps ongevaarlijk, maar veel patiënten vinden de uitstulping wel storend. Wanneer de prolaps heel groot wordt en ongunstig ligt, kan er een inklemming optreden. De darm trekt zich dan als u ligt niet meer terug. De prolaps kan dan binnen enkele uren langzaamaan aanzienlijk groter worden en er kunnen probleem ontstaan in de doorbloeding van het stomaslijmvlies. Uw darmslijmvlies wordt dan steeds wat donkerder van kleur. Soms geeft dit ook pijnklachten. Meestal is dan een operatie noodzakelijk.

Het is erg belangrijk dat u dan direct contact opneemt met de poli Stomazorg. Het telefoonnummer vindt u onderaan de pagina. Buiten kantoortijden neemt u contact op met uw huisarts.

Er zijn 2 vormen van prolaps: een acute prolaps en een chronische prolaps:

Een acute prolaps

Een acute prolaps kan optreden na te veel lichamelijke inspanning, heftig hoesten, niezen en zwaar tillen. Daarnaast kan deze ook ontstaan door het vastlopen van het ontlastingspatroon (bijvoorbeeld door een voedselprop) bij een ileostoma of ernstige obstipatieklachten (verstoppingsklachten) bij een colostoma. Door de plotselinge verhoging van de druk op de buik wordt de darm naar buiten geduwd. De stoma stulpt uit, uw slijmvlies kan gaan zwellen en de darm is moeilijk terug te duwen in de buik. Wanneer een acuut uitstulpende darm zorgt voor een slechte doorbloeding van uw stomaslijmvlies, dan is er meestal een operatie nodig.

Een chronische prolaps

Een chronische prolaps ontstaat veel langzamer. De uitstulping is eerst klein en wordt na verloop van tijd steeds wat groter. Dit gebeurt dan vooral bij lichamelijk inspanning, hoesten en/of niezen. Bij liggen zakt uw slijmvlies weer terug in de buik

Symptomen

Bij een prolaps kunt u de volgende symptomen hebben:

- Er komt 4 cm of meer darm door de stomaopening naar buiten.
- Het uitstulpende darmslijmvlies is gezwollen.
- Het uitstulpende darmslijmvlies gaat als u ligt niet vanzelf terug in de buikwand.
- Het uitstulpende darmslijmvlies wordt donkerder van kleur.
- Soms heeft u ook pijn.

Onderzoeken

Als u mogelijk een prolaps heeft, doet de verpleegkundig consulent stomazorg onderzoek:

- Ze vraagt naar uw ziektegeschiedenis en leefstijl.
- Ze bekijkt en voelt aan uw buik en de uitstulping.
- Ze beoordeelt of er sprake is van zwelling en/of slechtere doorbloeding.
- Ze zal proberen of de uitstulping terug te duwen is in de buik.

Behandelingen

Er zijn verschillende mogelijkheden om een stomaprolaps te behandelen. Deze kan bestaan uit een operatie of een behandeling zonder operatie. Welke behandeling voor u het meest geschikt is, is afhankelijk van uw situatie. Daarnaast kunt u voorkomen dat de uitstulping groter wordt door het volgen van bepaalde leefregels. Ook kunnen deze leefregels u helpen omgaan met de prolaps.

Behandeling zonder operatie

Een prolaps (die niet acuut is) kan op verschillende manieren worden behandeld:

- U kunt ijsblokjes in een washandje op de uitstulping leggen; hiermee zal er vocht uit het slijmvlies trekken en de zwelling minder worden. Zorg ervoor dat u het slijmvlies alleen koelt, maar voorkom bevriezing van het slijmvlies.
- U kunt uw stoma voorzichtig terugduwen in de buik zonder te forceren. Begin aan de top van de stoma.
- U kunt de stoma liggend verzorgen zodat de uitstulping zoveel mogelijk de kans krijgt om terug te zakken in uw buik.
- De verpleegkundig consulent stomazorg kan het stomamateriaal zonodig in overleg met u aanpassen om drukplekken en/of beknelling te voorkomen.

Ondersteunende breukband

U kunt ook een ondersteunende (breuk) band gebruiken: Een ondersteunende (breuk)band is een brede elastische band die voor stevigheid zorgt. In de band kan eventueel een opening gemaakt worden voor het stomamateriaal met daaroverheen een losse flap. Maar een band zonder opening heeft de voorkeur en zal ongetwijfeld betere ondersteuning geven voor het probleem van een uitstulping. De stoma blijft ook als u de band draagt gewoon aflopen.

Er zijn banden in standaardmaten verkrijgbaar die goede ondersteuning geven. Toch is het in sommige gevallen nodig een band op maat voor u te maken. Het aanmeten wordt gedaan door uw verpleegkundig consulent stomazorg of de verpleegkundige van uw medische speciaalzaak.

De verzekeraar stelt specifieke eisen aan de vergoeding van een breukband. Uw verpleegkundig consulent kan u hier meer over vertellen.

Operatie

Soms is een (her)operatie van de stoma noodzakelijk. Uw behandelend arts bespreekt dit met u.

- **Als u een tijdelijke stoma heeft,** dan zullen de darmuiteinden in uw buik weer aan elkaar vast worden gemaakt. U heeft dan geen stoma meer en hiermee kan deze ook niet meer naar buiten stulpen.
- **Heeft u een blijvend stoma?** Dan kan de chirurg met u besluiten:
  - een stuk darm te verwijderen (resectie);
  - de stoma opnieuw in te hechten (revisie) of
  - de stoma te verplaatsen, bijvoorbeeld naar de andere zijde van de buik.

De minst ingrijpende keuze heeft vaak de voorkeur, maar welke operatie er wordt gedaan is afhankelijk van uw specifieke situatie en mogelijkheden.

Aandachtspunten

Aandachtspunten die u in de gaten dient te houden bij een aanwezige prolaps:

- De kleur van uw slijmvlies dient roze/rood te blijven. Wordt uw slijmvlies donkerder (paars, blauw, zwart) overleg dan **met spoed** met de stomapolikliniek of de huisarts.
- Houd er rekening mee dat uw stomaslijmvlies geen gevoel heeft bij een verwonding of als deze knel komt te zitten in het stomamateriaal. Voorkom letsels hierdoor.
- Wees alert op een verminderde afloop van uw stoma. De zwelling door de prolaps kan dit verhinderen.

Leefregels

Verder zijn er een aantal leefregels die u in acht kunt nemen:

- U moet ervoor zorgen dat u op een goede manier tilwerk verricht, waarbij zo weinig mogelijk spanning op de buik ontstaat. Zware dingen kunt u beter niet meer tillen omdat er dan te veel druk op de stoma komt te staan. Verdeel bij het tillen zoveel mogelijk het gewicht over beide armen.
- Wanneer u veel hoest, kan dit extra druk op de stoma veroorzaken. Dit kan dan uiteindelijk een uitstulping van de stoma tot gevolg hebben. Voor de behandeling van het hoesten kunt u het best hoestprikkeldempende middelen gebruiken. Een nadeel van deze middelen is dat ze veelal verstoppend kunnen werken. Ook kunt u met behulp van een kussentje uw buik/stomazone tijdens het hoesten wat tegendruk geven.
- Zorg voor een goede algemene conditie en houdt uw buikspieren in een goede conditie. Start in overleg met uw stomaverpleegkundige of behandelend arts met buikspierversterkende oefeningen.
- Eet gezond; drink 2 liter vocht op een dag en gebruik vezels om obstipatie of verstopping van de darmstoma te voorkomen. Zo voorkomt u ook een verhoogde buikdruk.

Meer informatie

Een prolaps kan gepaard gaan met een stomabreuk. (https://www.antoniusziekenhuis.nl/stomabreuk-parastomale-hernia)

Vragen

Met vragen kunt u op werkdagen tijdens het telefonisch spreekuur van 08.30 uur tot 09.00 uur en van 13.00 uur tot 13.30 uur contact opnemen met de poli Stomazorg (https://www.antoniusziekenhuis.nl/stomazorg).

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Stomazorg (https://www.antoniusziekenhuis.nl/stomazorg)

Contact Stomazorg **T 088 320 28 00**