

El *Ostomy Life Study Review* es una publicación periódica en el foro de *Global Coloplast Ostomy Forum* que desarrolla Coloplast en cooperación con el personal de enfermería especializado en el cuidado de ostomías.

¿Cuánto sabemos sobre las hernias periestomales?

Como parte del *Ostomy Life Study* de 2016, se llevó a cabo una reseña bibliográfica para separar los «mitos» de los hechos, en relación con las hernias periestomales y los retos a los que se enfrentan las personas con un perfil corporal periestomal eventrado o protruido.

El objetivo era descubrir si existía o no evidencia científica sólida que respaldara algunas de las creencias generalizadas sobre la causa y el cuidado de un perfil corporal periestomal eventrado o hernia periestomal. El resumen de los «mitos y hechos» que se identificó, se compartió con los grupos del *Coloplast Ostomy Forum* de todo el mundo, para su validación.

Una complicación frecuente después de una cirugía de ostomía es la aparición de protuberancias periestomales², muchas de las cuales resultaron ser hernias periestomales.

En la reseña^{2-8;16}, vemos que la incidencia de las hernias periestomales varía entre el 11% y el 60% según el método de estudio y el tipo de ostomía. Las hernias periestomales se consideran, principalmente, un reto no sintomático y, por lo tanto, no se reparan, pero en el 10-30% de los casos, el dolor periestomal crónico o la encarceración y obstrucción intestinal requieren otra intervención.

Sin embargo, los pacientes que presentan protuberancias debido a la debilidad de los músculos abdominales probablemente no se beneficiarán de una intervención quirúrgica. A pesar de que es un problema común, ¿hasta qué punto los datos disponibles sobre las hernias periestomales son fiables?



Uno de los principales retos a la hora de buscar datos fundamentados sobre las protuberancias periestomales, en las que se incluyen las hernias, es la incoherencia de las definiciones. Al leer la reseña, es posible que no se sepa si se trata de una verdadera hernia periestomal o de, solo, una protuberancia.

Pregunta n.º 1

¿Una protuberancia en la zona periestomal es siempre una hernia?

Una protuberancia y una hernia periestomal pueden ser difíciles de distinguir solo con un examen clínico¹¹. Además, la falta de una definición unificada de lo que es una verdadera hernia periestomal dificulta que se determine la incidencia real¹². Una protuberancia en la zona abdominal también podría estar relacionada, por ejemplo, con un prolapso subcutáneo en el que la fascia está intacta, pero el intestino prolapsado está situado por debajo de la piel (una hernia de hiato deslizante) o con un exceso de grasa subcutánea que crea una protuberancia¹³.

Pregunta n.º 2

¿El riesgo de padecer una protuberancia periestomal aumenta con la edad?

Con la edad, los músculos se vuelven más delgados y débiles y pueden no dar un soporte adecuado para la ostomía. Esto puede explicar los resultados de algunos estudios retrospectivos, en los que se observa que es más probable que se produzca una protuberancia como, por ejemplo, una hernia periestomal, en personas mayores de 55 años.

Pregunta n.º 3

¿El ejercicio o el levantamiento de objetos pesados puede aumentar el riesgo de sufrir protuberancias o hernias periestomales?

Por normal general, la atención médica recomienda al personal de enfermería que aconsejen a los pacientes que no levanten peso o se estiren, ya que esto puede causar daños y molestias¹⁵. Sin embargo, ningún estudio ha demostrado la relación entre el ejercicio o el levantamiento de objetos pesados y el desarrollo de una hernia periestomal. Además, no hay pruebas que apoyen la idea¹⁶ de que restricciones específicas prevengan la formación de hernias.

Pregunta n.º 4

¿El ejercicio o las prendas de sujeción evitan la aparición de una protuberancia periestomal?

Tres estudios han demostrado que la combinación de ejercicio, prendas de sujeción y recomendaciones sobre el levantamiento de objetos pesados podría reducir la incidencia de hernias paraestomales¹⁷⁻²⁰. Sin embargo, ningún estudio demostró que el ejercicio o las prendas de sujeción, por sí solos, reduzcan la incidencia de hernias periestomales.

Pregunta n.º 5

¿La ubicación de la ostomía influye en el riesgo de sufrir hernias periestomales?

La razón para llevar el intestino a través del músculo rectal es que, es la zona más estable para dar soporte a la ostomía¹² y para ajustar el dispositivo a la piel²¹. Probablemente por eso se acepta, casi universalmente, la idea de que una ostomía cerrada, a través del músculo rectal, también disminuye el riesgo de tener una hernia. Sin embargo, no hay pruebas fehacientes que respalden esta práctica^{3-4,7-8,18,22-25}.

Pregunta n.º 6

¿La protuberancia/hernia periestomal hace que la ostomía se retraiga? ¿Puede influir en la forma o el tamaño del estoma?

Un artículo de investigación afirma que, cuando aparece una hernia periestomal, la ostomía puede retraerse. Sin embargo, no se aportó evidencia²⁶. Por otra parte, en cuanto a la forma o el tamaño de la ostomía, los estudios mostraron que la protuberancia/hernia periestomal se puede asociar con un aumento del diámetro de la ostomía (tamaño de la apertura)²⁷.

Pregunta n.º 7

¿Las nuevas y mejores técnicas quirúrgicas previenen las hernias periestomales?

Aunque las nuevas técnicas quirúrgicas y los materiales de malla protésica sintética podrían haber reducido la tasa de recidiva, esta sigue siendo del 22%²⁸. Todavía está por demostrar si las técnicas quirúrgicas laparoscópicas modificarán la aparición de perfiles corporales periestomales eventrados, como protuberancias y hernias.

Fuente: ¹Ostomy Life Study 2015/16 Review; ²Ripoche et al., 2011, J Visc Surg; ³Leong et al., 1994, BJS; ⁴Londono-Schimmer et al., 1994, Dis Colon Rectum; ⁵Moreno-Mathias et al., 2009, Colorectal Dis; ⁶van Dijk et al., 2015, World J Surg; ⁷Pilgrim et al., 2010, Dis Colon Rectum; ⁸Williams et al., 1990, Br J Surg; ⁹Glasgow and Dharmajan, 2016, Clin Colon Rectum; ¹⁰Roussel, 2012, J Visc Surg; ¹¹Gurmu et al., 2011, Int J Colorectal Dis; ¹²Israelsson, 2005, World J Surg; ¹³Rubin, 2004, Intestinal Stomas Principals, Techniques and Management; ¹⁴Williams, 2003, ia Journal; ¹⁵Kane et al., 2004, Nurs Stand; ¹⁶Pommegaard et al., 2014, Hernia; ¹⁷North, 2014, Br J Nurs; ¹⁸Thompson and Trainor, 2005, GIN; ¹⁹Thompson and Trainor, 2007, GIN; ²⁰Varma, 2009, Br J Nurs; ²¹Shellito, 1998, Dis Colon Rectum; ²²Sjödahl et al., 1988, Br J Surg; ²³Eldrup et al., 1982, Ugeskr Laeger; ²⁴Hardt et al., 2013, Cochrane Database Syst Rev; ²⁵Hardt et al., 2015, Colorectal Dis; ²⁶Burch, 2010, Br J Nurs; ²⁷Hong et al., 2012, JKSS; ²⁸Nagy et al., 2004, Zentralbl Chir.

¿Quieres saber más?

La finalidad del *Ostomy Life Study* es concienciar sobre aspectos importantes del cuidado de las ostomías al compartir datos empíricos, ideas clínicas y tendencias inspiradoras con el fin de mejorar el estándar de cuidado. Para más información sobre el *Ostomy Life Study*, visita <https://www.coloplastprofessional.es/ostomia/evidencia-clinica/>